

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Provjera kategorizacije rizičnosti kockanja SOGS-RA i
CAGI-GPSS instrumentima u odnosu na učestalost
kockanja adolescenata**

Ana Badurina

Zagreb, rujan 2017.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Provjera kategorizacije rizičnosti kockanja SOGS-RA i
CAGI-GPSS instrumentima u odnosu na učestalost
kockanja adolescenata**

Ana Badurina

Mentor: izv.prof.dr.sc. Neven Ricijaš
Komentorica: doc. dr. sc. Dora Dodig Hundrić

Zagreb, rujan 2017.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Provjera kategorizacije rizičnosti kockanja SOGS-RA i CAGI-GPSS instrumentima u odnosu na učestalost kockanja adolescenata* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ana Badurina

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2017.

SAŽETAK

Provjera kategorizacije rizičnosti kockanja SOGS-RA i CAGI-GPSS instrumentima u odnosu na učestalost kockanja adolescenata

Studentica: Ana Badurina

Mentor: izv.prof.dr.sc. Neven Ricijaš

Komentorica: doc.dr.sc. Dora Dodig Hundrić

Program/modul: socijalna pedagogija/djeca i mladi

Temeljni cilj ovog rada je stjecanje uvida u metrijska svojstva GPSS subskale (CAGI-GPSS instrument, Tremblay i sur. 2010) i SOGS-RA instrumenta (Winters i sur. 1993), te usporedba njihovih kategorizacija psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem mladih.

Ovaj diplomski rad temelji se na rezultatima znanstveno-istraživačkog projekta „Roditeljska percepcija kockanja mladih“ čije se aktivnosti provode na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu. Spomenuto je istraživanje dio šireg projekta „Kockanje mladih u Hrvatskoj“ čiji je voditelj izv.prof.dr.sc. Neven Ricijaš. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Provedeno je na uzorku od ukupno $N=1.061$ učenika, od prvog do završnog razreda strukovnih škola i gimnazija iz dva najveća hrvatska grada – Zagreba i Splita. U uzorku je zastupljen nešto veći broj mladića, njih 59,6% ($n=620$), dok je djevojaka 40,4% ($n=420$). Raspon dobi ispitanika kreće se od 14 do 20 godina, a njihova prosječna dob je $M_{dob}=16,18$ godina ($SD=1,214$). U cjelokupnom istraživanju korišten je složen anketni upitnik s nizom instrumenata, a za potrebe ovog rada analizirali smo dva instrumenta za procjenu izraženosti problema povezanih s kockanjem - South Oaks skalu kockanja za procjenu rizičnosti kockanja adolescenata – SOGS-RA (Winters i sur., 1993) i GPSS subskalu kao dio Kanadskog upitnika kockanja adolescenata (Canadian Adolescent Gambling Inventory, CAGI, Tremblay i sur., 2010).

Rezultati istraživanja pokazali su da prema SOGS-RA instrumentu, 13,5% mladića zadovoljava kriterije za kategoriju izraženih problema povezanih s kockanjem, dok na GPSS subskali, 18,5% mladića zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“, također izražene probleme povezane s

kockanjem. Za ostvarenje postavljenog cilja, ispitali smo metrijska svojstva oba instrumenta. Rezultati pokazuju kako su njihova metrijska svojstva dobra te da mjere sadržajno slična područja, ali i da imaju neke specifičnosti. Na razini cijelog uzorka, te u subuzorku mladića dobivaju se zadovoljavajuće metrijske karakteristike. No, budući da djevojke ne kockaju u tolikoj mjeri kao mladići, metrijska svojstva instrumenta u uzorku djevojaka nešto su lošija što će biti problematizirano u ovom radu.

Ključne riječi: adolescenti, kockanje, problematično kockanje, instrumenti procjene, metrijska svojstva, usporedba instrumenata

Abstract

Youth Problem Gambling Assessment using SOGS-RA and CAGI-GPSS Instruments with Regards to Frequency of Gambling

The basic aim of this study was to gain insight into the metric features of the GPSS subscale (CAGI-GPSS instrument, Tremblay et al., 2010) and the SOGS-RA instrument (Winters et al., 1993) and their classification of psychosocial gambling related problems among adolescents.

This research is part of the scientific research project "Parental Perception of Youth Gambling", which is being carried out by the Faculty of Education and Rehabilitation. It is a part of the wider project "Youth Gambling in Croatia", headed by Neven Ricijaš, PhD. Participation in the research was voluntary and anonymous.

The research was conducted on a sample of N=1,061 students, from various highschoools from the two largest Croatian cities - Zagreb and Split. The sample consists of a larger proportion of young men, 59.6% (n = 620), and girls 40.4% (n = 420). The age of respondents varies from 14 to 20 years and their average age is 16.18 years (SD=1.214). To acomplish the main aim of study, we have analyzed two measures used for assessing the risks of youth gambling- South Oaks Gambling Screen- Revised for Adolescent- SOGS-RA (Winters et al., 1993) and the General Problem Severity Subscale - GPSS, as a part of the Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI, Tremblay et al., 2010).

The results of the research showed that according to the SOGS-RA, 13.5% of male adolescents developed serious gambling related problems, whereas on the GPSS subscale, 18.5% of satisfy criteria for "red light" i.e. they have developed severe gamlbing related consequences.

To acomplish the main aim of this study, we explored the metric properties of both instruments. The results show that the metric properties of both instruments are good and that they measure similar constructs, but from two perspectives. At the full sample level, satisfactory metric characteristics are obtained, as well as in the sample of young men with variable response responses. But since girls do not gamble as much as young men, the metric features of both instruments within a girl's sample are not as good. The question is whether

there is a need for the development of gender-sepcific instruments which will aslo be adressed in this paper.

Key words: youth, gambling, problem gambling, assesment

SADRŽAJ

1. Uvod.....	6
2. Klasifikacija psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem	9
3. Dijagnostički instrumenti procjene problematičnog kockanja odraslih osoba	13
4. Učestalost kockanja i problema povezanih s kockanjem adolescenata.....	15
5. Instrumenti za procjenu problema povezanih s kockanjem mladih	21
6. Cilj istraživanja.....	30
7. Metodologija	30
7.1. Uzorak sudionika.....	30
7.2. Instrumentarij	31
7.3. Postupak provedbe istraživanja	33
8. Rezultati istraživanja i rasprava	34
8.1. Rezultati istraživanja	34
8.1.1. Frekvencije odgovora na tvrdnjama GPSS subskale (CAGI-GPSS instrument).....	34
8.1.2. Frekvencije odgovora na tvrdnjama SOGS-RA instrumenta	39
8.1.3. Metrijske karakteristike GPSS subskale Kanadskog upitnika kockanja adolescenata....	43
8.1.4. Metrijske karakteristike SOGS-RA instrumenta	49
8.1.5. Ukupan rezultat i kategorizacija problema povezanih s kockanjem prema GPSS subskali Kanadskog upitnika kockanja adolescenata	54
8.1.6. Ukupan rezultat i kategorizacija problema povezanih s kockanjem prema SOGS-RA instrumentu	57
8.1.7. Usporedba kategorizacije problema povezanih s kockanjem između GPSS subskale i SOGS-RA instrumenta	60
8.2. Rasprava	68
9. Zaključak	71
10. Literatura	73
11. Prilozi	77

1. Uvod

Kockanje je aktivnost koja se pojavljuje od početaka ljudske civilizacije te se smatra legalnim i dopuštenim oblikom razonode (Torre, Zoričić i Škiftić, 2010). Tako postoje dokazi o artefaktima kockanja iz drevne Kine (2300 g. prije nove ere) i Indije, te su u Egiptu pronađeni zapisi o kockanju u Keopsovoj piramidi. Kockarska igra iz drevne kineske kulture, *wei-čei*, u potpunosti je sačuvana. U indijskoj civilizaciji u prvim pisanim tragovima o kockanju govori se o klađenju na trke bornih kola prije 4000 godina (Janjić, 1988; prema Kozjak 2008).

Razvoj kockarskih igara razlikovao se ovisno o kulturama, ali kod brojnih naroda bile su popularne igre s kockicama (Koić, 2009). Omiljena zabava rimskih careva Augusta, Domicijana, Kaligule i Nerona bilo je kockanje, dok je car Justinijan u potpunosti zabranio igre na sreću, vjerojatno zbog utjecaja ranog kršćanstva (Kozjak, 2008). Povijesno, igre spretnosti i snage imale su svrhu razonode. Kada je dodan igrački ulog u svrhu pojačavanja napetosti u pogledu ishoda borbe, počeo se razlikovati pojam igre na sreću i igre općenito. Nedugo nakon toga, igre su dobile svoju materijalnu stranu, a dobitak nije uvijek morao biti novac ili neki drugi predmet koji je dobivao pobjednik (Gizycky i Gorny, 1973; prema Kozjak, 2008).

U 14. stoljeću pronalazimo zapise o kockanju u kojima engleski kralj Henry VIII. spominje kako njegovi vojnici „češće kockaju nego što rade i treniraju“. Što se tiče današnjih popularnih igara na sreću i one su se pojavile u ranom razdoblju ljudske povijesti. U Kini je oko 900. godine poslije Krista, opisana ideja o *blackjacku* i pokeru s papirnatim novcem koja je kasnije evoluirala u karte, a njih je u Europu donio car Mameluk. Isto tako, loto je utemeljen 1700. godine u britanskoj koloniji Later (Koić, 2009). U srednjovjekovnoj Firenci spominje se prvi razvijeni pojavni oblik robne lutrije, čija su dva osnovna načela novčani ulog i određeni rizik. Isto tako, u Firenci se spominje i termin loto koji označava javnu igru koja je prethodila današnjem obliku lutrije. U Hrvatskoj, ovu igru prvi puta je spomenuo Šilobod Bolšić u djelu „Cabala de losu Lotto et varia Fortuna quam Ecclesiam“ 1768. godine (Jembrih, 1996; prema Kozjak, 2008).

U području kockanja postoje brojne definicije i različiti pojmovi koji opisuju iste ili slične stvari. One se razlikuju ovisno o kontekstu iz kojega su proizašle, tj. odnose li se na zakonsku regulativu ili su rezultat znanstvenih istraživanja. U nastavku teksta opisat će se ključne definicije i pojmovi koji su i danas važni i koriste se u području kockanja.

„Kockanje ili kocka zajednički je naziv za skup raznovrsnih igara, ponašanja i aktivnosti, koje uključuju ulaganje novca, uz rizik i nadu u očekivanje pozitivnog ishoda tj. igrač riskira i nada se da će povratiti uloženo ili dobiti više od toga.“ (Koić i sur., 2009:971).

Definicija riječi „kockati“ je 1.) (se) igrati hazardnu igru (rulet, karte i sl.) (<http://hjp.znanje.hr/>). U većini jezika igre na sreću nazivaju se hazardom. Riječ *hasard* arapskog je porijekla i izvedenica je riječi *az-zahar* što označava igru kockom. Riječ rizik dolazi iz istog izvora i označava „špekuliranje“ na povoljan ishod događaja, dovođenje u opasnost samoga sebe. Zbog toga je značenje pojma hazardiranje kada se čovjek u igri prepušta slučaju u igri, odlukama sudbine itd (Kozjak, 2008).

„Kockanje se definira kao aktivnost u kojoj osoba plaća neku vrijednost koja se naziva ulog, ishod barem djelomično određuje sreća, a dobitak je nešto vrijedno (Rose, 1986:75, prema Kozjak, 2016:23).“ „Prema Kanadskoj fondaciji za kompulzivno kockanje, pod kockanjem se podrazumijeva čin riskiranja novca, nekretnine ili nečega drugog vrijednog za aktivnost s neizvjesnim ishodom (Allen, 2007, prema Kozjak, 2016:23).“

Pod pojmom kockanje podrazumijeva se ulaganje nečeg vrijednog u događaj koji može rezultirati većim i povoljnijim ishodom. Glavna obilježja kockanja su postojanje rizika i slučajnosti u ishodu (Petry, 2001). „Kockanje definiramo kao aktivnosti koje uključuju ulaganje novca na neizvjesne događaje uz postojanje rizika i slučaja za veći dobitak (Komisija za produktivnost australske vlade, 1999; prema Dodig i Ricijaš, 2011:45)“. U Zakonu o igrama na sreću (2015), u članku 2., igrom na sreću smatra se igra u kojoj se za uplatu određenog iznosa sudionicima pruža mogućnost stjecanja dobitka u novcu, stvarima, uslugama ili pravima, pri čemu dobitak ili gubitak ovisi pretežito o slučaju ili nekom drugom neizvjesnom događaju (NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14). Igre na sreću razvrstavaju se u četiri skupine: (1) lutrijske igre, (2) igre u casinima, (3) igre klađenja i (4) igre na sreću na automatima. Kockanje se promatra na kontinuumu od potpunog izostanka, preko društvenog i rizičnog kockanja pa sve do problematičnog ili patološkog kockanja (National Research Council, 1999).

Što se tiče potencijalne patološke prirode sudjelovanja u igrama na sreću tj. kockanja, u novijoj povijesti, Kraepelin i Bleuler 1924. godine opisuju pojam „manija kockanja“, poremećaj u koji se uključuje panični poremećaj, ADHD te različite poremećaje kontrole impulsa.

Patološko kockanje uvršteno je u Međunarodnu klasifikaciju bolesti 1980. godine (Koić i sur., 2009).

Što se tiče pojavnosti kockanja u Hrvatskoj, prema Torre i sur. (2010) taj društveni fenomen bio je dugo godina zanemarivan te se rijetko kockalo i kockali su samo određeni pripadnici društva. Tek unatrag petnaest godina, nakon tržišne regulacije priređivanja, u Hrvatskoj je naglo porastao promidžbeni marketing i ponuda, pa u skladu s time i potražnja igara na sreću. Posebice je porasla popularnost sportskih kladionica. Prema Izvješću Ministarstva financija i Hrvatske lutrije, u 2006. godini u Hrvatskoj su djelovala 23 casina, 183 automat kluba, 13 kladionica i jedna lutrijska organizacija. Krajem 2006. godine industrija igara na sreću zapošljavala je 7.732 osobe. Kladionice su zapošljavale 3.734 radnika, u automat klubovima bilo je zaposleno 1.754, a u casinima 912 osoba. Hrvatska lutrija je na svojim prodajnim mjestima zapošljavala 1.332 osobe (Kozjak, 2008).

Kockanje postaje legalna i društveno prihvaćena aktivnost koja je dostupna i pristupačna više nego ikada u društvu. Sukladno ovim podacima, možemo pretpostaviti kako je porastao broj ovisnika o igrama na sreću. U hrvatskom društvu popularnost kockanja je naglo porasla i ono se nije pripremilo za posljedice koje ono donosi. Ova djelatnost postaje sociopatološkom kada preraste u strast, kada se osoba više ne može kontrolirati. Kockanje može predstavljati pogodno okruženje za nastanak i razvoj kriminaliteta i drugih oblika rizičnih ponašanja. Ono šteti samoj ličnosti sudionika, ali i razarno utječe na njegovu obitelj i okolinu (Janjić, 1988; prema Kozjak, 2008).

Ovaj diplomski rad dio je znanstvenog istraživanja „Roditeljska percepcija kockanja mladih“ koji je dio šireg projekta "Kockanje mladih u Hrvatskoj" čiji je voditelj izv. prof. dr. sc. Neven Ricijaš, a provodi se na Edukacijsko rehabilitacijskom fakultetu. Autorica ovog rada usmjerit će se na istraživanje prevalencije kockanja adolescenata i kategorizacije rizičnosti upotrebom dva instrumenta - SOGS-RA i CAGI-GPSS subskalom. U radu će se usmjeriti na usporedbu oba instrumenta, podudarnost između klasifikacija te razlike u procijenjenoj rizičnosti s obzirom na učestalost kockanja i neke socio-demografske kriterije. Ovim radom nastojat će se dati doprinos u okviru područja problematičnog kockanja adolescenata i problema povezanih s kockanjem adolescenata.

2. Klasifikacija psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem

S obzirom na to da je patološko kockanje od 1980. godine svrstano u psihijatrijske dijagnoze, u procjenjivanju patologije kockanja obično se služimo psihijatrijskim kriterijima. U MKB-10 (1994) govori se o patološkoj sklonosti kockanju (F63.0), dijagnozi koja pripada kategoriji Poremećaji navika i nagona. Poremećaji koji pripadaju ovoj kategoriji, ne mogu se svrstati u druge kategorije, a karakterizirani su ponavljanim izvođenjem radnje bez jasne motivacije te bez mogućnosti kontrole. Isto tako, bolesnik svojim ponašanjem nanosi štetu sebi i drugima. Uzrok ovih ponašanja nije poznat, a oni su grupirani na ovaj način zbog sličnosti u ponašanju. Uz patološko kockanje, u ovu kategoriju pripadaju patološko potpaljivanje vatre (piromanija), patološka sklonost krađi (kleptomanija), trichotillomania (manija čupkanja dlaka), ostali poremećaji navika i nagona, te nespecificirani poremećaj navika i nagona. Patološka sklonost kockanju opisana je kao poremećaj koji se sastoji od čestih ponavljanih epizoda kockanja koje prevladavaju u bolesnikovu životu te stvaraju štetu na njegovom socijalnom, radnom, materijalnom i obiteljskom okruženju. Također, patološka sklonost kockanju opisana je kao kompulzivno (prisilno, prinudno) kockanje, ali ono isključuje ekscesivno kockanje kod maničnih bolesnika i klađenje te kockanje kod disocijalnih poremećaja ličnosti (F60.2).

U DSM III priručniku (1980) patološko kockanje pripada kategoriji Poremećaja kontrole poriva koji nisu drugdje svrstani (eng. *disorders of impulse control not elsewhere classified*). Bitne značajke patološkog kockanja su kroničan i progresivan neuspjeh da se bolesnik odupre nagonu za kockanjem koje šteti njemu samome te njegovom obiteljskom i socijalnom okruženju. Osoba mora zadovoljiti najmanje tri od sedam kriterija kako bi joj se dijagnosticirao poremećaj kontrole poriva. Kriteriji se odnose na: 1) uhićenje zbog krivotvorenja, prijevare, pronevjere ili utaje poreza na dohodak zbog pokušaja dobivanja novca za kockanje; 2) neizvršavanje novčanih obaveza npr. plaćanje poreza ili druge financijske odgovornosti; 3) poremećena obiteljska ili supružnička veza zbog kockanja; 4) zaduživanje novca od nezakonitih izvora; 5) nemogućnost opravdavanja gubitka novca ili dokazivanja novca koji je osvojio; 6) gubitak posla zbog odsutnosti kako bi osoba nastavila kockati i 7) oslanjanje na druge za nabavljanje novca kojim bi olakšali lošu financijsku situaciju prouzročenu kockanjem. Još jedan od kriterija je da kockanje nije povezano s antisocijalnom poremećajem ličnosti

DSM-III priručnik (1980) uvelike je pridonio značajnom napretku u dijagnozi mentalnih poremećaja te je olakšao brojna empirijska istraživanja. Znatno porast istraživanja u dijagnostici, djelomice su potaknuli DSM-III i DSM-III-R te je porast istraživanja koristio stvaranju novog priručnika. Šesnaest godina nakon, izdan je novi Dijagnostički priručnik za duševne poremećaje (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IV-međunarodna verzija s MKB šiframa, 1996).

U DSM-IV priručniku (1996) patološko kockanje spada u kategoriju poremećaja kontrole poriva koji nisu drugdje svrstani, zajedno s intermitentnim eksplozivnim poremećajem, kleptomanijom, piromanijom, trihotilomanijom i neodređenim poremećajem kontrole poriva. Karakteristično obilježje ovih poremećaja je izostanak otpora porivu, nagonu ili iskušenju da se napravi čin koji šteti samoj osobi ili drugima. U većini poremećaja osoba ima rastući osjećaj napetosti ili uzbuđenja prije, a za vrijeme samog čina osjeća užitek, zadovoljenje ili olakšanje. Nakon čina, kod osobe se može javiti žaljenje, predbacivanje ili osjećaj krivnje.

Dijagnostički kriteriji prema DSM-IV priručniku za patološko kockanje definiraju se kao trajno i povratno neprilagođeno kockanje koje se ispoljava kao pet (ili više) od ukupno deset simptoma. Simptomi su: 1) zaokupljenost kockanjem (npr. zaokupljenost prepričavanjem prošlih kockarskih dogodovština ili natjecanja, planiranjem budućih kockarskih pothvata ili smišljanjem načina da se dođe do novca za kockanje); 2) potrebni su sve veći i veći ulozi ili rizici kako bi se postigla željena razina uzbuđenja; 3) opetovani naponi da se kontroliraju, smanje kockanje ili prestanu s njim; 4) nemir ili razdražljivost pri pokušaju smanjivanja ili prestanka kockanja; 5) kockanje je način bijega od problema ili umanjivanje disfornog raspoloženja (npr. osjećaja bespomoćnosti, krivnje, anksioznosti ili depresije); 6) nakon gubitka novca na kockanju, često se vraćaju sljedećeg dana kako bi ga nadoknadili („lov“ na dugove); 7) lažu članovima obitelji, terapeutu ili drugima kako bi prikrili stupanj uvučenosti u problem s kockanjem; 8) počinili su nezakonita djela kao što su krivotvorenje, prijevara, krađa ili pronevjera kako bi financirali kockanje; 9) ugrozili su ili izgubili važnu vezu, posao, obrazovnu ili poslovnu mogućnost zbog kockanja i 10) oslanjanju se na druge za nabavljanje novca kojim bi olakšali očajnu financijsku situaciju prouzročenu kockanjem. Kao još jedan od kriterija, navodi se da kockanje nije povezano s maničnom epizodom.

Usporedbom ova dva priručnika, mogu se uočiti određene sličnosti i razlike. U DSM-III priručniku, potrebno je zadovoljiti najmanje tri kriterija kako bi se osobi dijagnosticirao poremećaj kontrole poriva, dok se u DSM-IV priručniku taj broj povećao na pet kriterija. U DSM-III priručniku opisuje se nemogućnost odolijevanja porivu za kockanjem, a u DSM-IV „opetovani naponi da se kontroliraju, smanje kockanje ili prestanu s njim“. U DSM-IV priručniku uvršteni su i kriterij „zaokupljenosti kockanjem“ i lov na gubitke. U oba priručnika nalazi se kriterij koji se odnosi na narušavanje osobne, obiteljske ili profesionalne sfere života pojedinca ovisnog o kockanju. Isto tako, oba priručnika obuhvatila su financijske poteškoće s kojima se osoba „uvučena“ u problem s kockanjem susreće, npr. zaduživanje novca ili počinjenje kaznenih djela krivotvorenja, krađe, prijevare. DSM-IV otišao je korak dalje i uvrstio kriterij koji se odnosi na laganje o stupnju uvučenosti u kockanje te kockanju kako bi se pobjeglo od problema ili od disforičnog raspoloženja.

U navedenim klasifikacijama, bolesti ovisnosti uključivali su samo ovisnosti o psihoaktivnim tvarima, no neki autori su već razmatrali mogućnost i razloge za uvrštavanje patološkog kockanja u skupinu ovisnosti. Tako Maddux i Desmond (2000, prema Potenza, 2006) govore o ovisnosti kao o ponašanju za kojeg je karakterističan gubitak kontrole te negativne posljedice uslijed tog ponašanja. Patološki kockari postižu visoke rezultate na skalama impulzivnosti, osobe muškog spola u većem su riziku za razvoj poremećaja i posljedice kockanja osjećaju osobe iz okoline pojedinca patološkog kockara (Blaszczynski i sur., 1997, Lobsinger i Beckett, 1996; prema Potenza 2006). Zbog svega navedenog, mnogi autori smatrali su da se kockanje treba uvrstiti u bolesti ovisnosti. U DSM-5 priručniku, koji je u primjeni od 2013. godine, patološko kockanje se više ne nalazi u skupini poremećaja kontrole poriva, već u ovisničkim ponašanjima (eng. *substance related and addictive disorders*). Pored poremećaja povezanih s tvarima, ovisnost o kockanju (F63.0) uvrštena je u ovu kategoriju zbog dokaza da ponašanje povezano s kockanjem aktivira sustave nagrađivanja koji su slični onima aktiviranim od strane tvari (droge, alkohol). Isto tako, neki od simptoma ponašanja koji se javljaju mogu se usporediti s onima uzrokovanim poremećajima zlouporabe tvari. Stoga je kockanje u potkategoriji ovisnosti koje nisu povezane sa supstancama (eng. *non-substance-related disorders*).

Prema DSM-5 priručniku (2013), dijagnostički kriteriji prema kojima se procjenjuje ovisnost o kockanju su:

A. Perzistentno i povratno problematično kockanje koje vodi do klinički značajnog oštećenja ili patnje; te se iskazuje tako da pojedinac očituje četiri (ili više) od sljedećega u 12-mjesečnom razdoblju:

- 1) ima potrebu za kockanjem sa sve većim iznosima novca kako bi se dostiglo željeno uzbuđenje,
- 2) nemiran je ili razdražljiv kada pokušava smanjiti ili prestati s kockanjem,
- 3) ima opetovana neuspješna nastojanja radi kontrole, smanjenja ili prestanka kockanja,
- 4) često je zaokupljen kockanjem (npr. neprestano razmišljanje o proživljenim doživljajima kockanja u prošlosti, igra na hendikep ili planiranje sljedećih pothvata, razmišljanje o načinima kako priskrbiti novac za kockanje),
- 5) često kocka kada se osjeća loše (npr. bespomoćan, kriv, anksiozan, depresivan),
- 6) nakon što na kocki izgubi novac, često se drugi dan vraća da ga nadoknadi („lovi“ vlastite dugove),
- 7) laže kako bi prikrio veličinu upletenosti u kocku,
- 8) ugrozio je ili izgubio važnu vezu, posao, obrazovne ili poslovne prilike zbog kockanja,
- 9) oslanja se na druge kako bi nabavio novac kojim bi olakšao očajnu financijsku situaciju uzrokovanu kockanjem,

B. Kockanje se ne može bolje objasniti maničnom epizodom.

Kroz ovaj prikaz može se utvrditi da su se kroz godine mijenjali kriteriji koje je osoba morala zadovoljiti da bi se utvrdilo da se radi o patološkom kockaru, odnosno ovisniku o kockanju. U DSM-5 priručniku, osim što je poremećaj preimenovan i re-klasificiran u drugu skupinu poremećaja, dogodile su se sljedeće izmjene: uklonjen je kriterij „počinjenja nezakonite radnje poput krivotvorenja, prijevare, krađe ili pronevjere za financiranje kockanja“, smanjio se prag za dijagnozu s pet na četiri kriterija koji se javljaju unutar 12 mjeseci. Težina ovisnosti temelji se na broju potvrđenih kriterija. Osobe s blagom ovisnošću imaju zadovoljena 4 do 5 kriterija te su najčešće prisutni kriteriji vezani uz zaokupljenost kockanjem i „lovljenje“ dugova. Osobe s umjereno teškom ovisnošću o kockanju zadovoljavaju 6 do 7 kriterija. Kod osoba s težom ovisnošću o kockanju pojavljuju se najrjeđe prisutni kriteriji, ugrožavanje odnosa ili poslovnih prilika zbog kockanja i oslanjanje na druge kako bi osigurali novac zbog

kockarskih gubitaka. Isto tako, učestalo i dugoročno „lovljenje“ gubitaka karakteristično je za ovisnost o kockanju.

3. Dijagnostički instrumenti procjene problematičnog kockanja odraslih osoba

S povećanjem svijesti o problemima koje donosi kockanje, posebice onima vezanim uz mentalno zdravlje osobe, financije, pravni status, društvene i obiteljske odnose, došlo je i do razvoja različitih alata za procjenu kockanja, odnosno psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem. U početku su oni bili namijenjeni utvrđivanju stope prevalencije problematičnog kockanja. Noviji instrumenti bave se specifičnim dijagnostičkim i terapijskim pitanjima (Caler, Garcia Varga i Nower, 2016). Budući da postoji veliki broj instrumenata, u radu će biti prikazani samo neki iz kojih su se kasnije razvijali instrumenti za adolescente. Najpoznatiji, te ujedno i najčešće korišten instrument bio je South Oaks Gambling Screen (SOGS) koji se temeljio na kriterijima DSM-III priručnika. Kasnije se adaptirao na revidiranu verziju, a pitanja koja su bila namijenjena za kliničku populaciju koristila su se internacionalno u općoj populaciji (Caler i sur., 2016). Instrument je razvijen od strane stručnjaka Henrya Lesieura i Sheile Blume iz psihijatrijske bolnice South Oaks te je sastavljen od serije pitanja koja se koriste za utvrđivanje sadašnjih problema s kockanjem. Instrument je sastavljen od 20 pitanja, rezultat od pet ili više bodova ukazuje na patološko kockanje. South Oaks Gambling Screen je najčešće korišten instrument u procjeni prevalencije patološkog kockanja u općoj populaciji, mada nije još specifično validiran u Hrvatskoj (<http://www.kockanje.info/>). Instrument je bio dugovječan i popularan upravo zbog uključenosti ponašajnih i obiteljskih kriterija koji su povezani s težinom problema. No, iako je Stinchfield (2002; prema Caler i sur., 2016) utvrdio zadovoljavajuću pouzdanost i valjanost, druge studije utvrdile su visoku stopu neslaganja s DSM-IV i DSM-5 kriterijima (Caler i sur., 2016). Revidirana verzija SOGS-a, SOGS-R skala (South Oaks skala za procjenu rizičnosti kockanja – revidirana verzija) konstruirana je 1991. od autora Abbot i Volberg, a za nacionalnu anketu procjene problematičnog i patološkog kockanja na Novom Zelandu. Osim što SOGS-R razlikuje cjeloživotne patološke i problematične kockare, prepoznaje i osobe s trenutnom simptomatologijom problematičnog kockanja (tj. „unazad 6 mjeseci“). Ovaj instrument pokazuje koliko problemi iz prošlosti utječu na sadašnje probleme

(Abbot i Volberg, 2006). Mnogi autori (Walker, 1992; Dickerson, 1993; Walker i Dickerson, 1996) izvijestili su o značajnom nedostatku SOGS instrumenta, a on se odnosi na precjenjivanje, odnosno, uvećavanje stope patoloških kockara (Ladouceur i sur., 2000). Nadalje, autori Abbot i Volberg (1992; prema Ladouceur i sur., 2000) uspoređivali su rezultate ispitanika koji su procijenjeni kao patološki kockari prema SOGS instrumentu s DSM-III-R kriterijima. Dobiveni su rezultati da 24% procijenjenih patoloških kockara prema SOGS-u nisu identificirani kao patološki kockari po DSM-III-R kriterijima. Shaffer i sur. (1997; prema Ladouceur i sur., 2000), u svojoj meta-analizi prevalencije uspoređivali su dobivene rezultate sa SOGS instrumentom s DSM kriterijima. Autori zaključuju da su SOGS procjenjuje dva puta više patoloških kockara od DSM kriterija. Iz svega navedenog, možemo zaključiti kako je jedan od većih nedostataka ovog instrumenta upravo netočnost u identifikaciji patoloških kockara. Walker i Dickerson (1996; prema Ladouceur i sur. 2000) upućuju na činjenicu da su mnoge čestice u instrumentu nejasne i da ispitanici ako nisu razumjeli pitanje mogu dati više „Da“ odgovora nego što je za njih realno.

Kao što je već navedeno, DSM-IV iz 1994. godine, karakterizira patološko kockanje kao jedan od poremećaja kontrole impulsa. Brojni instrumenti za procjenu problematičnog kockanja razvijeni su po DSM-IV kriterijima, a neki od njih su: MAGS (eng. Massachusetts Gambling Screen) autora Shaffera i sur. (1994), DIGS (eng. the Diagnostic Interview for Gambling Severity) autora Wintersa i sur. (1997), GAMTOMS (eng. the Gambling Treatment Outcome Monitoring System) autora Stinchfielda i Wintersa (2001), NODS (eng. the National Opinion Research Center DSM-IV Screen for Gambling Problems) autora Gersteina i sur. (1999). Većina ovih instrumenata postigla je zadovoljavajuće rezultate na mjerama pouzdanosti i valjanosti. Oni se mogu koristiti za procjenu DSM-IV kliničke dijagnoze u kliničkoj ili općoj populaciji (Abbot i Volberg, 2006).

Sljedeći dijagnostički instrument, NODS (eng. *NORC DSM Screen for Gambling Problems*), temelji se na kriterijima DSM- IV priručnika, a razvijen je u Nacional Opinion Research Center (NORC) 1999. godine (eng. *National Survey of Gambling Behavior*). Instrument se sastoji od 17 pitanja te se prvo koristio za utvrđivanje učestalosti problema i problematičnog kockanja (eng. *disordered gambling*) u Studiji učestalosti kockanja Američkog kongresa (eng. *Gambling Impact and Behavior Study, US National Gambling prevalence study*) iz 1998. godine. Ispitanici

klasificirani kao problematični kockari ispunjavaju tri ili četiri kriterija, dok patološki imaju pet ili više kriterija (Caler i sur., 2016).

Instrument Anonimni kockari, (eng. *Gamblers Anonymus-20 questions*), mjera je samoprocjene koja se sastoji od 20 pitanja koja su definirana od strane Anonimnih kockara. Pitanja su usmjerena na specifične situacije i ponašanja koja su tipična za patološke kockare. Ona se odnose na financijske probleme uzrokovane kockanjem, osobne probleme (npr. poteškoće sa spavanjem, kajanje zbog prekomjerenog kockanja) i društvene probleme (obiteljski problemi, problemi na radnom mjestu). Osoba koja zadovoljava sedam od 20 kriterija (tj. potvrdno odgovori na minimalno 7 pitanja) smatra se patološkim kockarom (Gupta i Derevensky, 2000). Tih 20 pitanja u instrumentu odražava konceptualizaciju kompulzivnog kockanja kao bolesti koja je progresivna. Upravo zbog tog razloga, u instrumentu nema propitivanja prethodnog vremenskog perioda u kojem je osoba osjetila posljedice i teškoće u funkcioniranju zbog kockanja (npr. prije 6 ili 12 mjeseci). Ovaj instrument je u širokoj upotrebi, te se koristi unutar klubova liječenih kockara. Budući da GA-20 nije osmišljen od strane istraživača i praktičara, instrument je rijetko korišten u istraživanjima (Abbot i Volberg, 2006).

4. Učestalost kockanja i problema povezanih s kockanjem adolescenata

Adolescencija predstavlja razvojni period života nakon kojeg mlada osoba ulazi u odraslu dob. Dobne granice adolescencije se s vremenom pomiču, no ona se proteže od 9./10. godine do 22./24. godine (Graovac, 2010). Hall (1904; prema Graovac 2010) opisuje razdoblje adolescencije kao stanje bure i stresa. U ovom razdoblju, mladi su pod utjecajem vršnjaka, žele eksperimentirati, prelaziti granice i lakše se uključuju u rizična ponašanja.

S obzirom na to da je kockanje maloljetnika u većini zemalja zabranjeno zakonom, istraživači se nisu toliko bavili ovom temom. Kod nas, mediji bombardiraju javnost reklamama o igrama na sreću koje djeluju glamurozno i primamljivo. Sportske kladionice dostupne su svima i u jednom naselju najčešće se nalazi nekoliko poslovnica. Mladi uspijevaju kockati i kladiti se jer djelatnici najčešće ne traže identifikacijsku ispravu. Isto tako, kod nas postoje i slučajevi u kojima maloljetne osobe zamole punoljetne da se umjesto njih klade. Adolescenti se najčešće

uključuju u kockarske aktivnosti zbog zabave i užitka koje im one pružaju te zbog socijalnih razloga. Adolescencija je kao razdoblje karakterističan period u kojem mladi traže uzbuđenje i imaju povećanu osjetljivost za nagrade. Stoga im kockanje može predstavljati privlačnu aktivnost jer time izbjegavaju dosadu kojoj su skloni u adolescenciji. Adolescenti percipiraju kockanje kao dopušten i prihvatljiv oblik zabave te nisu svjesni njegovih ozbiljnih posljedica i opasnosti (Hardoon, Gupta i Derevensky, 2004). Prema Ricijašu i sur. (2015), upravo zbog prirode igara na sreću koja uključuje rizik i neizvjesnost ishoda, te monetarnoj i fiziološkoj nagradi koju potencijalno nose, mladi koji su skloni traženju uzbuđenja, lako se uključuju u kockarske aktivnosti. Prema Dodig i Ricijaš (2011), iako mnoga istraživanja koriste termin patološko kockanje i za adolescente, zbog specifične dobi i pogrdne konotacije, za mlade koji su razvili probleme povezane s kockanjem predlažu korištenje termina „problemi povezani s kockanjem“ i „problematično kockanje“ adolescenata. Stoga će se spomenuta terminologija koristiti i u ovom diplomskom radu.

Brojna istraživanja pokazala su da mladi, unatoč zakonskim ograničenjima, uspijevaju sudjelovati u svim oblicima kockarskih aktivnosti (Derevensky, 2015). Podaci o prevalenciji kockanja u općoj populaciji dostupni su u analizama nacionalnih anketa o učestalosti kockanja stanovnika u pojedinim državama. Oni imaju nekoliko ciljeva, a to su: prikazati trenutačnu prevalenciju kockanja stanovništva, prevalenciju pojedinog oblika kockanja, osobne kockarske rashode za svaki pojedini oblik kockanja te učestalost problema koji su izazvani kockanjem. Ovi podaci korisni su za razumijevanje kockanja kao rekreacijske aktivnosti u društvu, problematičnog kockanja, negativnih utjecaja kockanja. Također, oni nam mogu prikazati koji oblici kockanja su najviše povezani s problematičnim kockanjem (Volberg, 2007; Williams i Volber, 2012; prema Williams, Volberg i Stevens, 2012). U nastavku rada prikazat će se inozemna i domaća istraživanja o učestalosti kockanja, no naglas će biti na učestalosti kockanja adolescenata.

Istraživanje iz Kanade, autorice Elton-Marshall i sur. (2016), obuhvatilo je 10 035 učenika u dobi od 13 do 19 godina iz tri kanadske provincije, Newfoundland i Labrador, Ontario i Saskatchewan. Istraživanje je usmjereno na online klađenje i rezultati pokazuju da je najčešća igra online sportsko klađenje, u kojem mladići (12,1%) više sudjeluju od djevojaka (2,7%). Najučestalije igre za novac su: sudjelovanje u izazovima za novac (eng. *participating in a dare or challenge*) 22,1%, srećke ili strugalice, 13,8% i igre vještina, 12,4%.

U nacionalnoj studiji Shaffera i Halla (2001) prikupljeni su podaci povezani s procjenom patološkog kockanja u Sjedinjenim Američkim Državama i Kanadi na uzorcima odraslih osoba i adolescenata. Autori su koristili klasifikaciju sustava koji se sastoji od 3 razine povezane s težinom problema s kockanjem. Prva razina uključuje osobe koje ne kockaju (eng. *non-gamblers*) i osobe koje nemaju izraženih problema s kockanjem (eng. *non-problem gamblers*). Druga razina uključuje kockare s izraženim problemima s kockanjem, problematične, rizične, „tranzitne“ i potencijalne patološke kockare. Treća razina opisuje patološke kockare. Rezultati su pokazali razlike u procjenama prevalencije kockanja među stanovništvom u odnosu na posljednjih 25 godina. Prevalencija problematičnog kockanja adolescenata bila je znatno veća u odnosu na odrasle osobe za drugu i treću razinu. U uzorku odraslih osoba u odnosu na razinu 3 (patološki kockari) procjenjuje se znatno povećanje prevalencije patoloških kockara. Dakle, podaci pokazuju da je u posljednjih 25 godina porastao broj procijenjenih patoloških kockara u općoj populaciji.

U sljedećoj studiji u Sjedinjenim Američkim državama provedenoj u Minnesoti na uzorku 1101 adolescenata u dobi od 15 do 18 godina, autori su definirali adolescenata koji manifestira problematične obrasce ponašanja ako je ostvario rezultat veći od 3 na SOGS-RA instrumentu. Mladići su više zastupljeni u obrascima ponašanja povezanim s problemima s kockanjem od djevojaka, stoga se rezultati odnose samo na uzorak mladića. Oni ukazuju da ako je osoba kockala manje od jednom mjesečno, prevalencija problematičnog kockanja je 2,1 %, ako se kockanje događa jednom mjesečno, prevalencija je 5,6 %, a ako se kocka jednom tjedno ili dnevno, prevalencija se procjenjuje na 17,2% (Winters, Stinchfield i Fulkerson, 1993). U istraživanju Shaffera i sur. (1993) opisan je razvoj MAGS (Massachusetts Gambling Screen) instrumenta za procjenu problematičnog kockanja adolescenata. Ispitanici su ispitani primjenom DSM-IV instrumenta i MAGS-a. Prema DSM-IV instrumentu, 6,4 % srednjoškolaca je identificirano kao patološki kockari, dok je prema MAGS-u taj udio 8,5%. Ispitanici koji su iskazali probleme s kockanjem, započeli su kockarske aktivnosti u vrlo ranoj dobi, njih 32,5% prvi puta je kockalo prije jedanaeste godine, 56% između jedanaeste i petnaeste, a 11,5% prvi puta je kockalo nakon petnaeste godine.

U meta-analizi provedenoj u Sjevernoj Americi dobiveni su podaci da je između 9,9% i 14,2% adolescenata u opasnosti od razvoja ozbiljnih problema s kockanjem ili vraćanjem ka

problematičnim obrascima kockanja. Ista analiza ukazuje da između 4,4% i 7,4% adolescenata manifestira štetne kompulzivne ili patološke obrasce kockanja (Shaffer i Hall, 1996).

Gupta i Derevensky (1998) u istraživanju u Montrealu na uzorku od 817 srednjoškolaca koristili su DSM-IV-J instrument zajedno s upitnikom koji je bio namijenjen za procjenu vrste kockarskih aktivnosti u koje se uključuju, učestalost uključivanja, razloge za kockanje i njihovu kognitivnu percepciju kockanja. Rezultati pokazuju da je 80,2% učenika kockalo tijekom prethodne godine, a njih 35,1 % kockalo je najmanje jedanput tjedno. Učenici su sudjelovali u kockarskim aktivnostima češće nego u drugim ovisničkim ponašanjima, uključujući pušenje cigareta, konzumaciju alkohola i zlouporabu opojnih sredstava. Ispitanici su započeli s kockanjem vrlo rano, srednja dob iznosila je 11,5 godina. Prema DSM-IV-J instrumentu, udio patoloških kockara iznosio je 4,7%. Mladići su više sudjelovali u kockanju od djevojaka. Najpopularniji oblici kockanja su lutrija (52,4%), zatim kartanje za novac (56,2%), a velik broj srednjoškolaca (7,5%) izjavio je da kocka u kasinima. Pronađene su i rodne razlike s obzirom na preferencije igara, mladićima je privlačnije sportsko klađenje, dok su djevojke više sudjelovale u igrama bingo i lutrija. Drugim istraživanjem autora Gupta i Derevensky (2000) na uzorku od 980 mladih, utvrđeno je da je 71,2% sudionika prijavilo da su kockali tijekom proteklih 12 mjeseci, 56,6% su bili povremeno uključeni u kockarske aktivnosti (manje od jednom tjedno), dok se 14,6% ispitanika smatra redovitim kockarima (kockanje najmanje jedanput tjedno). U istraživanju je sudjelovalo više djevojaka (n=599), no rezultati pokazuju da se više mladića, njih 84% uključivalo u kockarske aktivnosti. Isto tako, procijenjena je veća stopa mladića za koje postoji vjerojatnost da razviju ozbiljne patološke probleme s kockanjem.

Jacobs (2000, prema Gupta i Derevensky, 2000) u svom istraživanju koje se temelji na stopama prevalencije u SAD-u i Kanadi, a koje je provedeno na uzorku mladih u dobi od 12 do 17 godina, procjenjuje da se više od 15,3 milijuna mladih kockalo s ili bez roditeljske dozvole, dok je oko 2,2 milijuna mladih razvilo teške probleme vezane uz kockanje.

Najnovijom analizom koja uključuje 44 studije o kockanju provedene od 2000. godine utvrđeno je kako 0,2% do 12,3% mladih zadovoljava kriterije za problematično kockanje. Ista studija daje detaljniju sliku o kockanju mladih u Europi, pa tako belgijska autorica Kinable (2006; prema Calado, Alexandre i Griffiths, 2016) na uzorku mladih od 38 357 mladih u dobi od 12 do 18 godina utvrđuje da je 40,1% ispitanika kockalo barem jednom tijekom života. U

Danskoj, u nacionalnoj anketi za procjenu problematičnog kockanja mladih (n=2223), ukupna stopa problematičnog kockanja mladih iznosi 1,3%, a 4,5% mladih je u riziku za razvoj problematičnog kockanja (Kristiansen i Jensen, 2014). Raspon dobi kretao se od 11 do 17 godina, a u istraživanju je korišten mjerni instrument SOGS-RA (Winters i sur., 1993). U Norveškoj su Johansson i Götestam (2003) na uzorku od 3237 djece i mladih primijenili DSM-IV instrument i identificirali 1,76% patoloških i 3,46% problematičnih kockara. Griffiths i Wood (2007) u svom istraživanju iz Velike Britanije izvijestili su o 3,5% udjelu problematičnih kockara. Brojna druga europska istraživanja utvrdila su postotak adolescenata problematičnih kockara, u Estoniji 3,4% ispitanika zadovoljava SOGS kriterij za patološko kockanje, u Litvi je SOGS-RA instrumentom procjene identificirano 5,2% mladih problematičnih kockara, a DSM-IV-MR-J 4,2% mladih. Nadalje, u Njemačkoj 3% mladih zadovoljava DSM-IV-MR-J kriterije za patološko kockanje, a mladići su u većem riziku. U Italiji je korišten instrument SOGS-RA i rezultati ukazuju na 5,9% mladih s problemom kockanja, dok je u Španjolskoj identificirano 5,6% mladih s razvijenim problemima s kockanjem (Calado i sur., 2016). Zemlje koje su geografski bliže i sličnije Hrvatskoj, također su se bavile ovim problemom. U Srbiji, prema rezultatima ESPAD studije provedene 2011. godine na uzorku od 6084 mladih, 3,1% učenika uključeno je u kockarske aktivnosti koje im potencijalno mogu narušiti psihosocijalno funkcioniranje (Molinaro i sur., 2014). U istraživanju provedenom u Bosni i Hercegovini (Sarajevo (N=532) i Tuzla (N=504)), dobiven je podatak da 69,3% srednjoškolaca iz Sarajeva i Tuzle kockalo barem jednom u životu. Najzastupljenije igre su jednokratne srećke (41,9%), sportske kladionice Lutrije BiH (36,1%), sportske kladionice (34%) i TV bingo (29,5%). U istraživanju je korištena GPSS skala (CAGI-GPSS instrument) koja mjeri izraženost problema s kockanjem. U ovom istraživanju ispitala se razlika s obzirom na dob i razred koji učenici pohađaju. Rezultati ukazuju da su učenici koji imaju visok stupanj (crveno svjetlo) izraženosti problema najzastupljeniji u drugim razredima srednje škole, dok su učenici s niskim (zeleno svjetlo) do srednjim (žuto svjetlo) stupnjem izraženosti problema najzastupljeniji u prvim razredima (Bijedić, Kuralić Čišić i Vardo, 2015). Zajc i Jokić-Begić (2009) su istraživale redovite muške posjetitelje sportskih kladionica (n=95) u Hrvatskoj, primjenom instrumenata DSM-IV. Utvrđen je rezultat od čak 10,5% patoloških i 42% rizičnih kockara. Istraživanje provedeno u Virovitici (Koić i Medved, 2009), ukazalo je da igre na sreću igra 11,7% učenika i čak 38,5% učenika srednjih škola. Autori Glavak Tkalić i Miletić (2012) u sklopu projekta Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske, ispitali su navike igranja na sreću

u općoj populaciji te su rezultati analizirani s obzirom na dobne kategorije. Raspon godina u uzorku bio je od 15 do 64 godine. U istraživanju nije korišten instrument procjene rizičnosti, već su sudionici kroz jedno pitanje procjenjivali vlastito problematično kockanje. S obzirom na skupinu „mlađih odraslih“ u rasponu od 15 do 34 godine, životna prevalencija igranja igara na sreću iznosi 66,5%. Prevalencija kockanja u posljednjih godinu dana iznosi 40,2%, a u posljednjih mjesec dana 34,4%. Najčešće igre na sreću su loto (14,6%), igre klađenja (13,9%), te bingo (13,1%) (Glavak Tkalić i Miletić, 2012).

U hrvatskom nacionalnom prevalencijskom istraživanju kockanja mladih (Ricijaš i sur., 2016) provedenom u 7 gradova iz Hrvatske, u kojem je sudjelovalo 2702 učenika, korišten je Kanadski upitnik kockanja adolescenata – CAGI (Tremblay, Stinchfield, Wiebe i Wyne, 2010). Autori su istraživali tzv. životnu prevalenciju (pitanje jesu li ikada u životu igrali jednu od šest formalnih igara na sreću). Rezultati su pokazali kako je 72,9% (gotovo 3/4) srednjoškolaca barem jednom u životu kockalo/kladilo se. Ti nam podaci pokazuju kako maloljetne osobe ne sprječava zakonska dobna granica za igranje igara na sreću. Klađenje na sportske rezultate najčešća je igra na sreću, te se oko 40 % srednjoškolaca barem jednom u životu kladilo na sportske rezultate. Što se tiče učestalosti igranja, oko 20% hrvatskih srednjoškolaca redovito se kladi na sportske rezultate, potom slijede igre na automatima i klađenje na virtualne utrke (oko 7%). Lutrijske igre i elektronski rulet najmanje su zastupljeni u kategoriji redovnog igranja s oko 3%. Ovdje je važno napomenuti kako je redovito kockanje definirano kao učestalost od jednom tjedno ili češće od toga i ta kategorija obuhvaća odgovore „1x tjedno“, „nekoliko puta tjedno“ i „svakodnevno“. Prema instrumentu CAGI (Tremblay i sur., 2010), 70% srednjoškolaca nema nikakve psihosocijalne probleme povezane s kockanjem, njih 17% ima nisko do umjereno razvijene probleme, a čak 13% srednjoškolaca zadovoljava kriterije za visoku razinu problema povezanih s kockanjem. Mladići kockaju u većoj mjeri od djevojaka te čine skupinu s razvijenijim problemima povezanih s kockanjem. Čak 13 % mladića redovito se kladi na virtualne utrke, njih 12,7% redovito igra igre na automatima, a 6,3% redovito igra elektronski rulet. Kod igranja lutrijskih igara ne postoje rodne razlike (Ricijaš i sur., 2016). Zaključno, istraživanja pokazuju kako je životna prevalencija kockanja adolescenata vrlo visoka, odnosno da je od 40,1% do 80,2% adolescenata barem jednom kockalo u životu. Rezultati se odnose na svjetske i europske gradove. Izraženi problemi povezani s kockanjem kod adolescenata, tj. procijenjeno problematično kockanje adolescenata kreću se od 2,1% do

čak 12,3%. U odnosu na svjetske i europske gradove, Hrvatska pokazuje vrlo visoke rezultate budući da 13% adolescenata zadovoljava kriterije za visoku razinu problema povezanih s kockanjem.

Kroz rezultate mnogih istraživanja, spomenuti su instrumenti procjene problematičnog kockanja adolescenata, koji će u nastavku rada biti opisani.

5. Instrumenti za procjenu problema povezanih s kockanjem mladih

Većina instrumenata koja su se koristila za procjenu problematičnog kockanja maloljetnika bile su revidirane verzije instrumenata za odrasle. Takav pristup pridonosi potencijalnom ograničenju u interpretaciji rezultata, a time i neprimjerenom planiranju intervencija za mlade u riziku (Dodig, 2013a). Prema Stinchfieldu (2010), četiri su instrumenta koja se uobičajeno koriste za procjenu patološkog kockanja kod adolescenata, a oni su adaptirane verzije instrumenata za odrasle: (1) SOGS-RA (South Oaks Gambling Screen – Revised for Adolescents, Winters i sur., 1993), (2) DSM-V-J (DSM-IV-Juvenile, Fisher, 1992) i njegova revizija DSM-IV-MR-J (DSM-IV-Multiple Response-Juvenile, Fisher, 2000); (3) MAGS (Massachusetts Gambling Screen, Shaffer i sur., 1994), te (4) Dvadeset pitanja Kluba liječenih ovisnika o kocki – GA-20 questions (Gamblers Anonymous). Peti instrument je Canadian Adolescent Gambling Inventory – CAGI (Tremblay i sur., 2010). No, od spomenutih instrumenata, najčešće se koriste DSM-IV-J i DSM-IV-J-MR i SOGS-RA te će oni biti detaljnije opisani.

Instrumenti DSM-IV-J i DSM-IV-MR-J nastali su iz 10 dijagnostičkih kriterija za patološko kockanje. Pet ili više kriterija potrebno je da bi se dijagnosticiralo patološko kockanje. Autor Fisher (1992; prema Stinchfield, 2010) prilagodio je DSM-IV dijagnostičke kriterije za adolescente na temelju istraživanja u Velikoj Britaniji. Ispitanici su bili mladi koji su kockali na slot aparatima (eng. *fruit machine players*). Autor je razvio dva oblika instrumenta, DSM-IV-J u kojem ispitanici mogu odgovoriti sa da/ne te drugi oblik s višestrukim odgovorima - DSM-IV-MR-J. Instrument je modificiran kako bi bio bolje razumljiv adolescentima te prilagođen specifičnostima redovne populacije učenika. U originalnoj verziji ispitanici odgovaraju sa „da“ ili „ne“, dok u modificiranoj verziji (DSM-IV-MR-J) imaju mogućnost višestrukog odgovora (nikad-rijetko-ponekad-često) što pridonosi osjetljivosti instrumenta. DSM-IV-J-MR

modificiran je promjenom fraze eng. *playing fruit machines* u kockanje (eng. *gambling*) te korištenjem višestrukih odgovora. Raspon rezultata je od 0 do 9, a ocjena 4 ili više klasificirana je kao problematično kockanje.

South Oaks skala kockanja za procjenu rizičnosti kockanja adolescenata – SOGS-RA

S obzirom da je SOGS imao široku primjenu i bio najčešće korišten instrument procjene za odrasle, 1993. godine, Winters, Stinchfield i Fulkerson, prilagodili su ga za adolescente pomoću istraživačkog tima i fokusne grupe s adolescentima. Izmjene koje su autori napravili su sljedeće: vremenski okvir je promijenjen na posljednjih 12 mjeseci života, jer se činio razvojno prikladan za mlade. Nadalje, izbačene su dvije vrste kockarskih aktivnosti, odlazak u kasino i meštarenje dionicama na burzi (eng. *playing the stock market*), te su dodane tri aktivnosti: bacanje novčića (eng. *flipping coins*), srećke (eng. *pull tabs*) i strugalice (eng. *scratch tabs*). Stavka koja se odnosi na najveću količinu novca koji je osoba uložila u aktivnosti kockanja (eng. *largest amount of money ever gambled*) se prilagodila tako da odgovori odražavaju nižu granicu novca potrošenog na kockanje. Također, pitanje koje se odnosilo na kockanje roditelja, u SOGS-RA je podijeljeno na dva pitanja: „Kockaju li Vaši roditelji?“ (Da/Ne) te „Imaju li Vaši roditelji problema s kockom?“ (Da/Ne). Nadalje, izmjene su se odnosile na prilagodbu teksta kako bi ga mladi bolje razumjeli. U SOGS-u se 9 stavki odnosi na izvore posuđenog novca za kockanje, a u SOGS-RA je se samo jedna stavka odnosi na to (Winters i sur., 1993). Skala se ukupno sastoji od 16 čestica (četiri se ne boduju već daju deskriptivan uvid u neka obilježja kockanja mlade osobe), usmjerena je na aktivnosti kockanja i štetnost psihosocijalnih posljedica u protekloj godini (Derevensky i Gupta, 2004; prema Dodig, 2013b).

Mnoga istraživanja problematičnog kockanja adolescenata temeljila su se na rezultatima primjene SOGS-RA instrumenta u srednjim školama diljem Sjedinjenih Američkih Država i Kanade (Lesieur i Klein, 1987; Ladouceur i Mireault, 1988; Steinberg, 1997; Volberg, 1988; Westphal i sur., 1997; Wyne i sur., 1996; prema Gupta i Derevensky, 2000)

Autori Ladouceur i sur. (2000) ispitivali su valjanost SOGS i SOGS-RA instrumenta zbog visokih stopa prevalencije problematičnog kockanja odraslih osoba i adolescenata. Oni tvrde da su stope prevalencije visoke jer ispitanici dobro ne razumiju određene tvrdnje u upitniku, a pogrešno shvaćene stavke mogu dovesti do promijenjenog rezultata i više stope prevalencije problematičnog kockanja. Abbot i Volberg (1992; prema Ladouceur i sur., 2000) u svom su

istraživanju koristili SOGS instrument za procjenu patološkog kockanja. Nakon provedenog ispitivanja sa SOGS instrumentom, intervjuirali su ispitanike procijenjene kao patološke kockare, uspoređujući ih s DSM-III-R kriterijima za patološko kockanje. Rezultati ukazuju da 24% patoloških kockara identificiranih SOGS instrumentom nije zadovoljilo DSM-III-R kriterije za patološko kockanje. Nadalje, Shaffer i sur. (1997; prema Ladouceur i sur., 2000) u svojoj meta-analizi prevalencije patološkog kockanja, objavili su pet studija koje se uspoređivale rezultate SOGS instrumenta s DSM kriterijima. Zaključuju da je broj patoloških kockara identificiran sa SOGS instrumentom otprilike dva puta veći nego što je dobiveno s DSM kriterijima. Slični rezultati dobiveni su sa SOGS-RA instrumentom u populaciji adolescenata gdje je procijenjena visoka stopa prevalencije problematičnih kockara, od 8% do 8,7% (Wyne i sur., 1996; Govoni i sur., 1996; Winters i sur., 1993; prema Ladouceur i sur., 2000). Stinchfield (2010) smatra da bi pogrešno razumijevanje sadržaja moglo uzrokovati „napuhane“ prevalencije.

Treba napomenuti da postoje neke pogreške u opisivanju određenih stavki u instrumentu. Ladouceur i suradnici (2000) u prvoj su studiji, na uzorku djece u dobi od 9 do 12 godina (n=580), ispitivali utjecaj objašnjavanja sadržaja SOGS-RA instrumenta na stopu prevalencije problematičnog kockanja. Interes je bio usmjeren na djecu koja su kockala u velikoj mjeri. U prosjeku, djeca nisu razumjela 26,7% stavki u instrumentu. Isto tako, autori smatraju da će djeca češće odgovoriti „da“, kada je točan odgovor „ne“, i to su potvrdili u istraživanju. Nakon što su im objašnjene stavke u instrumentu, zabilježen je pad od 73,3% od prvog ispitivanja gdje je procijenjeno 30 djece koja su u riziku da razviju ozbiljne probleme s kockanjem, do drugog ispitivanja gdje ih je procijenjeno 8. U drugoj studiji na uzorku 3 426 adolescenata iz Kanade ispitivali su utjecaj razjašnjenja stavki SOGS-RA instrumenta na stopu prevalencije problematičnog kockanja. Autori smatraju da, baš kao i djeca u prvoj studiji, adolescenti pogrešno shvaćaju neke tvrdnje u SOGS-RA instrumentu. Rezultati ukazuju na smanjenje rezultata nakon drugog ispitivanja u kojem su pojašnjene pogrešno shvaćene tvrdnje u instrumentu. Broj adolescenata problematičnih kockara smanjio se za 41,8% u drugom ispitivanju. U svom istraživanju Dodig i Ricijaš (2011) koristili su SOGS-RA i instrument koji se temelji na DSM-IV kriterijima za patološko kockanje – DSM-IV-J. Budući da oba instrumenta sadrže dihotomne varijable (da/ne) one su za potrebe istraživanja modificirane u kontinuirane varijable na ljestvici od četiri stupnja (nikad-rijetko-ponekad-često). Ta promjena povećala je

osjetljivost i moguću veću zastupljenost rizičnih i problematičnih kockara adolescenata. Autori su ispitali i metrijske karakteristike obaju instrumenata i rezultati su zadovoljavajuće visoki. U navedenom istraživanju, instrument SOGS-RA pokazao je bolje metrijske karakteristike u odnosu na DSM-IV-J instrument. Instrument DSM-IV-J prepoznao je 19,8% rizičnih te 7,5% problematičnih kockara. Instrument SOGS-RA prepoznao je veći broj rizičnih (25,7%) i problematičnih kockara (11,4%).

Derevensky i Gupta (2000) uspoređivali su SOGS-RA s DSM-IV-J i GA-20. Autori su dobili rezultat iz kojeg je vidljivo da je najveća stopa prevalencije dobivena sa SOGS-RA instrumentom (5,3%), a potom slijedi instrument utemeljen na DSM-IV kriterijima (3,4%). Wiebe i sur. (2000; prema Stinchfield, 2010) također su ispitali psihometrijska svojstva SOGS-RA, a uzorak su činili adolescenti u zajednici. Autori Wiebe i sur. (2000) su naišli na preveliku ili premalu zastupljenost odgovora mladih s problemima povezanim s kockanjem na nekim tvrdnjama instrumenata, te smatraju da ponderiranje, izostavljanje i/ili modificiranje pojedinih tvrdnji potencijalno može poboljšati točnost klasifikacije. Poulin je (2000; prema Stinchfield, 2010) koristila SOGS-RA u istraživanju na uzorku adolescenata u Kanadi te je kasnije te podatke iskoristila za istraživanje u svrhu provođenja psihometrijske studije SOGS-RA. Autorica je izdvojila tri čimbenika koje je označila kao: samosvijest o problemu kockanja (eng. *self-awareness of one's problem gambling*), uvid u procjenu nečijeg problema s kockanjem (eng. *assessment of one's problem gambling*) i mjere koje bi ublažile posljedice uzrokovane problemima s kockanjem (eng. *expedient measures to address the negative financial consequences of problem gambling*). Uz to, autorica je primijetila da je rezultat potreban za klasifikaciju problematičnog kockara previsok, budući da je njezino istraživanje klasificiralo 26% mladića i 9% djevojaka kao problematične kockare.

Ladouceur i sur. (2005; prema Stinchfield, 2010) uspoređivali su SOGS-RA s kriterijima DSM-IV priručnika u uzorku od 631 adolescenata. SOGS-RA je identificirao 93 adolescenata kao problematične kockare. Tjedan ili dva kasnije, ovisno u grupi adolescenata, s njima je proveden klinički intervju i od 93 procijenjenih problematičnih kockara prema SOGS-RA instrumentu, kliničkim intervjuom potvrđeno je samo 9. No, iako u ovoj studiji autori pokazuju neslaganje i veliku neusklađenost rezultata, u obzir treba uzeti i druge okolnosti. Klinički intervju proveden je u određenom razdoblju nakon provedenog istraživanja i to može dovesti do neslaganja u rezultatima. Isto tako, ove dvije vrste prikupljanja podataka se značajno

razlikuju (upitnik olovka papir i razgovor licem u lice). Još jedna slabost je nedostatak pojedinosti o sadržaju kliničkih intervjua, pouzdanosti, valjanosti i preciznosti klasifikacije.

Većina opisanih instrumenata nije zadovoljila strogu pouzdanost, valjanost i procjenu točnosti klasifikacije (Stinchfield, 2010). Procjena problematičnog kockanja kod adolescenata provedena je tako da su korišteni postojeći instrumenti za odrasle ili da su se ti instrumenti prilagodili za adolescente.

Također, Dodig navodi i njihove nedostatke (2013a): (1) svi su utemeljeni na medicinskom modelu, čime se usmjereni na problem, a ne prema rješenju, (2) konstruirani su temeljem istraživanja na uzorcima odraslih patoloških kockara te su instrumenti samo prilagođeni populaciji adolescenata, (3) u instrumentima se ne opisuju konkretna ponašanja, već osobni, emocionalni i ponašajni problemi, (4) kockanje se promatra kao jednodimenzionalni instrukt, (5) rodne, etničke i kulturalne specifičnosti su zanemarene i (6) rezultati nisu podložni uspoređivanju zbog neujednačenog bodovanja. Upravo s ciljem prevladavanja navedenih nedostataka nastao je Kanadski upitnik kockanja adolescenata CAGI (Tremblay i sur., 2010) te će biti prikazan u nastavku.

Kanadski upitnik kockanja adolescenata (CAGI) instrument je čiji su autori Tremblay, Stinchfield, Wiebe i Wyne (2010) te je prvi instrument kreiran ciljano za procjenu razine ozbiljnosti problema povezanih s kockanjem adolescenata. Proizašao je iz istraživanja provedenih na uzorcima mladih. Namjera istraživača bila je razviti instrument procjene kontinuuma težine problema od niske do visoke težine. Instrument mjeri dva glavna elementa kockanja mladih - ponašanje povezano s problematičnim kockanjem i izraženost problema povezanih s kockanjem koja uključuje preokupaciju kockanjem i negativne posljedice kockanja (Stinchfield, 2010). Prema Tremblay i sur. (2010) razvoj CAGI instrumenta i njegova psihometrijska evaluacija odvijala se u dvije faze. Prva faza sastojala se od ispitivanja konceptualizacije problematičnog kockanja, njegovog definiranja i mjerenja u dosadašnjoj literaturi te razvoja novog konceptualnog okvira, definicije i načina mjerenja problematičnog kockanja. Ova faza istraživanja uključivala je opsežan pregled literature, suradnju sa stručnjacima na terenu te na kraju fokus grupu provedenu s adolescentima. Rezultat svega navedenoga bio je razvoj nacrt instrumenta za mjerenje problematičnog kockanja adolescenata. U drugoj fazi projekta, autori su se usmjerili na prilagodbu instrumenta te ispitivanje valjanosti i pouzdanosti što su postigli ispitivanjem engleske i francuske verzije na

uzorku adolescenata iz školske populacije u Manitobi i Quebecu. Podaci su prikupljeni pilot istraživanjem sa 195 studenata iz Manitoba i 277 studenata u Quebecu. Kasnije je uslijedila opća školska anketa s 2394 studenata, ponovljena anketa s 343 učenika, a zatim i intervjui sa 109 studenata koji su sudjelovali u prvoj anketi. Rezultati kliničkih intervjua, klasificirali su vrlo malen broj učenika s problemom kockanja te su trebali biti potvrđeni s drugim uzorcima, onima koji su uključivali učenike s procijenjenim problemima s kockanjem. No, druga faza je bila samo privremena, nakon nje je uslijedila i treća koja se bavila poboljšanjem druge. U ispitivanjima treće faze, sudjelovali su mladi koji su bili u većem riziku da razviju probleme s kockanjem, npr. mladi koji su zloupotrebljavali opojna sredstva. CAGI uključuje 19 vrsta aktivnosti kockanja ili klađenja u vremenskom okviru u posljednja 3 mjeseca. Kockanje ili klađenje definira se kao aktivnost u kojoj ulažeš i riskiraš novac ili neku drugu vrijednost te postoji šansa da ćeš osvojiti ili dobiti novac ili neku drugu vrijednost. Za svaku aktivnost, ispitanik je morao označiti učestalost aktivnosti na skali od šest točaka (0=ne postojanje aktivnosti u posljednja 3 mjeseca=0, a 5=jednom dnevno) te vrijeme (u satima i minutama) provedeno u tipičnom tjednu po pojedinoj aktivnosti. Zatim se postavlja pitanje o ukupnom iznosu novca koje je ispitanik izgubio u posljednja tri mjeseca te vrijednost predmeta izgubljenih kockanjem ili klađenjem u istom razdoblju. Konačno, slijedi 24 pitanja o posljedicama kockanja/klađenja na različitim područjima života. Ispitanici odgovaraju na pitanja na ljestvici od četiri stupnja, a format ovisi o sadržaju pitanja (nikad-ponekad-većinu vremena-uvijek ili nikada-jedan do tri puta-četiri do šest puta-sedam ili više puta.) Nadalje, prema Dodig (2013a) instrument sadrži mjere štetnih psihosocijalnih posljedica na različitim područjima funkcioniranja (financijske, socijalne, psihološke posljedice te gubitak kontrole).

Prema Stinchfieldu (2010), vremenski okvir su tri mjeseca i mjeri se pet područja:

- a) vrsta kockarske aktivnosti,
- b) učestalost sudjelovanja za svaku kockarsku aktivnost,
- c) vrijeme provedeno u kockanju,
- d) novac potrošen na kockanje,
- e) izraženost problematičnog kockanja.

Instrument sudionike klasificira u tri kategorije: 1) oni kod kojih ne postoje problemi povezani s kockanjem – zeleno svjetlo, 2) niska do srednja ozbiljnost problema povezanih s kockanjem – žuto svjetlo i 3) visoka ozbiljnost problema povezanih s kockanjem – crveno svjetlo. Sudionici odgovaraju na pitanja na ljestvici od četiri stupnja, a format ovisi o sadržaju pitanja (nikad-ponekad-većinu vremena-uvijek ili nikada-jedan do tri puta-četiri do šest puta-sedam ili više puta) (Dodig, 2013a).

Tablica 1. Usporedni prikaz čestica na instrumentima procjene rizičnosti kockanja adolescenata SOGS-RA i CAGI (GPSS opća mjera ozbiljnosti problema) (preuzeto od Dodig, 2013a)

RB.	SOGS-RA	CAGI - GPSS
1.	Koliko često si ponovno išao kockati kako bi pokušao vratiti izgubljeni novac?	Koliko često si se vraćao drugi dan kako bi pokušao vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?
2.	Skrivao sam od obitelji i prijatelja listiće ili novce od igara na sreću.	Koliko često si skrivao svoje kockanje/klađenje od roditelja, drugih članova obitelji ili nastavnika?
3.	Krao i posuđivao sam novac za kockanje ili za pokrivanje dugova izazvanih kockanjem.	Koliko često si ukrao novac ili druge vrijedne stvari kako bi se kockao/kladio ili kako bi vratio dugove izazvane kockanjem/klađenjem?
4.	Zbog kockanja sam imao problema s roditeljima, prijateljima ili u školi.	
5.	Kockao sam više od planiranog.	
6.		Koliko često si aktivnosti vezane uz kockaje/klađenje planirao?
7.	Loše sam se osjećao zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog posljedica ulaganja novca.	Koliko često si se osjećao loše zbog načina na koji kockaš/kladiš se, ili zbog onoga što se događa dok se kockaš/kladiš?
8.	Izostajao sam iz škole zbog kockanja.	Koliko često si izostao ili odustao od nekih slobodnih aktivnosti (npr. sport, muzička škola i sl.) zbog kockanja/klađenja?
9.	Tijekom kockanja govorio sam drugima da osvajam novac, iako nisam.	
10.	Imao sam želju prestati kockati, ali nisam mogao/la.	
11.	Svađao sam se članovima obitelji zbog novca potrošenog na kockanje.	
12.	Posuđivao sam novac za kockanje.	
13.		Koliko često si propustio druženje s prijateljima koji ne kockaju/klade se, kako bi se družio s prijateljima koji se kockaju/klade?
14.		U protekla 3 mjeseca, koliko često si osjećao da možda imaš problem s kockanjem/klađenjem?
15.		Koliko često si novac namijenjen za hranu, odjeću, kino i slično potrošio za kockanje/klađenje, ili za vraćanje dugova izazvanih kockanjem/klađenjem?

Autorica Dodig (2013a) uspoređivala je sadržaj čestica instrumenata SOGS-RA, DSM-IV-J-MR te opće mjere ozbiljnosti problema GPSS na CAGI instrumentu. U ovom radu prikazat će se usporedba SOGS-RA i CAGI instrumenta koji su sadržajno vrlo slični. Iz prikaza je vidljivo da oba instrumenta ispituju „lov na gubitke“ (eng. *chasing losses*), ponašanje koje je opisano ranije u dijagnostičkim kriterijima za patološko kockanje. Nadalje, usmjereni su na skrivanje kockarskih aktivnosti od bliskih osoba, članova obitelji ili prijatelja. U SOGS-RA instrumentu, ova čestica opisuje konkretne postupke koje osoba čini kako bi sakrila svoju kockarsku aktivnost – skrivanje listića ili novaca od igara na sreću. Zatim oba instrumenta ispituju ilegalne aktivnosti koje su uslijedile kako bi se nadoknadio novac izgubljen kockanjem, krađu ili posuđivanje novca (SOGS-RA) ili otuđivanje drugih vrijednih stvari (CAGI). Dodig (2013a) ističe kako CAGI instrument u posebnoj čestici ispituje trošenje novca ili džeparca kako bi se kockalo čime je on najprecizniji i najdetaljniji instrument te doprinosi osjetljivosti instrumenta. CAGI ispituje i planiranje kockarskih aktivnosti za razliku od SOGS-RA, no SOGS-RA je usmjeren na nemogućnost prestanka kockanja. Prema Dodig (2013a) u SOGS-ra instrumenti naglasak je stavljen na narušene interpersonalne odnose, prisutnost svađa s važnim drugima i na skrivanje gubitka uslijed kockanja („Tijekom kockanja sam govorio drugima da osvajam novac, iako nisam.“). S druge strane, CAGI-GPSS je specifičan zbog razvojne usklađenosti u vezi s financijskim posljedicama kockanja (kockanje s novcem namijenjenim za hranu, kino i sl.). isto tako, uključuje odnos s vršnjacima, što ne pronalazimo kod SOGS-RA.

Instrumenti SOGS-RA i CAGI-GPSS trenutno su vodeći instrumenti u procjeni problema povezanih s kockanjem adolescenata. U ovom specifičnom području postoje brojni izazovi te će kroz ovaj rad biti prikazana usporedba rezultata dobivenih primjenom oba instrumenta. Na taj način pokušat će se doprinijeti boljem razumijevanju fenomena problematičnog kockanja adolescenata, no isto tako ispitati metrijske karakteristike oba instrumenta.

6. Cilj istraživanja

Posljednjih godina u Republici Hrvatskoj, istraživanja povezana s problematičnim kockanjem mladih uglavnom su se bavila stjecanjem uvida u aktivnosti kockanja, istraživanjem životne prevalencije kockanja mladih, zastupljenosti kockarskih aktivnosti, rodnim razlikama, izraženosti problema povezanih s kockanjem te prediktorima i korelatima razvoja problematičnog kockanja. Nedavno se autorica Dodig (2013a) dotakla izazova povezanih s procjenom psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem, odnosno procjenom izraženosti problematičnog kockanja mladih. Primarni cilj ovog rada je stjecanje uvida u metrijska svojstva GPSS subskale (CAGI-GPSS instrument, Tremblay i sur. 2010) i SOGS-RA instrumenta (Winters i sur. 1993) te njihovih kategorizacija psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem kod mladih.

7. Metodologija

7.1. Uzorak sudionika

Istraživanje je provedeno na uzorku od ukupno $N=1.061$ učenika, od prvog do završnog razreda, strukovnih škola i gimnazija iz dva najveća hrvatska grada – Zagreba i Splita. U uzorku je zastupljen nešto veći broj mladića, njih 59,6% ($n=620$), dok je djevojaka 40,4% ($n=420$). Raspon dobi ispitanika kreće se od 14 do 20 godina, a njihova prosječna dob je $M_{dob}=16,18$ godina ($SD=1,214$). Prema vrsti škole, u istraživanju je sudjelovalo 25,4% učenika strukovnih trogodišnjih škola, 37,1% učenika strukovnih četverogodišnjih škola i 37,5% učenika gimnazija. Najmanji broj učenika koji je sudjelovao u istraživanju je iz trogodišnjih strukovnih škola što možemo pripisati nepostojanju četvrtog razreda. Najviše ispitanika pohađa 1. razred (28,3%), dok 2. razred pohađa 28% ispitanika, a 3. razred pohađa 23,5% ispitanika. Najmanje ispitanika pohađa 4. razred (20,2%) što je očekivano s obzirom na nepostojanje četvrtog razreda u trogodišnjim srednjoškolskim usmjerenjima (Tablica 2).

Tablica 2. Opis uzorka prema osnovnim sociodemografskim obilježjima (n=1061)

GRAD		Zagreb		Split	
	n	453		607	
	%	42.7		57.3	
SPOL		Mladići		Djevojke	
	n	620		420	
	%	59.6		40.4	
VRSTA ŠKOLE		Strukovna trogodišnja		Strukovna četverogodišnja	Gimnazija
	n	264		386	390
	%	25.4		37.1	37.5
RAZRED		1. razred	2. razred	3. razred	4. razred
	n	292	289	243	209
	%	28.3	28.0	23.5	20.2

7.2. Instrumentarij

U cjelokupnom istraživanju je korišten složen anketni upitnik s nizom instrumenata, a za potrebe ovog rada korištena je baterija instrumenata koja će biti opisana u nastavku.

1. Upitnik o općim i sociodemografskim podacima

Putem Upitnika o općim i sociodemografskim podacima, dobiveni su podaci o uzorku adolescenata – njihovom spolu, gradu iz kojeg dolaze, vrsti škole koju polaze i razredu koji pohađaju.

2. South Oaks skala kockanja za procjenu rizičnosti kockanja adolescenata – SOGS-RA

South Oaks skala kockanja za procjenu rizičnosti kockanja adolescenata – SOGS-RA (Winters i sur., 2010) prilagođena je verzija instrumenta za procjenu patološkog kockanja za odrasle, SOGS. Instrument se sastoji 12 varijabli koje ispituju aktivnosti kockanja ili klađenja u vremenskom okviru u posljednja tri mjeseca. Prva varijabla se odnosi na „lovljenje gubitaka“ (*Koliko često si se vraćao/la drugi dan i pokušao/la vratiti novac izgubljen*

kockanjem/klađenjem?) te ispitanik mora označiti učestalost te aktivnosti na skali od četiri stupnja: nikada-ponekad-većinu puta-svaki put. Za ostale tvrdnje korišten je dihotomni format odgovora (da/ne). One se odnose na aktivnosti povezane s kockanjem poput planiranja aktivnosti kockanja (*Jesi li ikada kockao/la ili kladio/la se više od planiranog?*), pokušaja prestanka kockanja (*Jesi li ikada osjećao/la da želiš prestati kockati/kladiti se, ali nisi mislio da možeš?*), posuđivanja novca za kockanje (*Jesi li ikada posudio/la novac za kockanje/klađenje, a da ga nisi vratio?*), svađe s bližnjima zbog kockanja (*Jesi li se ikada svađao zbog novca s članovima obitelji ili prijateljima, a vezano uz kockanje ili klađenje?*) i druge. Ukupni rezultat daje podatak o izraženosti problema povezanih s kockanjem, a ispitanike klasificira u 4 kategorije:

- 1) „Level 0“ (eng. *no past year gambling*) – nepostojanje problema povezanih s kockanjem (0 bodova)
- 2) „Level 1“ (eng. *gambling less than daily or less than weekly gambling*) – neznajni problemi povezani s kockanjem (0-1 bod)
- 3) „Level 2“ (eng. *at least weekly gambling or gambling less than weekly*) – umjereni problemi povezani s kockanjem (1-2 boda)
- 4) „Level 3“ (eng. *at least weekly gambling or daily gambling*) – izraženi problemi povezani s kockanjem (2-4+ boda)

Za potrebe ovog istraživanja, razinu 0 i 1 spojili smo u jednu kategoriju, budući da kriterij vezan uz učestalost kockanja nije bio korišten.

3. Ukupna mjera ozbiljnosti problema povezanih s kockanjem (General Problem Severity Subscale – GPSS) kao dio Kanadskog upitnika kockanja mladih (Canadian Adolescent Gambling Inventory)

CAGI instrument (Tremblay i sur., 2010) mjeri pet područja povezanih s problematičnim kockanjem adolescenata: 1) Vrste kockarskih aktivnosti, 2) Učestalost sudjelovanja u različitim kockarskim aktivnostima, 3) Vrijeme provedeno na pojedinoj kockarskoj aktivnosti, 4) Prosječna potrošnja novca na kockanje i 5) 24 čestice raspoređene na 4 faktora koje ispituju: a) Psihološke posljedice kockanja, b) Socijalne posljedice kockanja, c) Financijske posljedice kockanja i d) Preokupacija i nedostatak kontrole. U ovom istraživanju koristi se

ukupna mjera ozbiljnosti problema povezanih s kockanjem – GPSS. On sadrži 9 tvrdnji koje ispituju aktivnosti kockanja/klađenja u vremenskom periodu u posljednja tri mjeseca. One se odnose propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima zbog druženje s onima koji kockaju (*Koliko često si propustio druženje s prijateljima koji se ne kockaju/klade, kako bi se družio s prijateljima koji se kockaju/klade?*), loš osjećaj uslijed kockanja (*Koliko često si se osjećao loše zbog načina na koji se kockaš/kladiš, ili zbog onoga što se događa dok se kockaš/kladiš?*), doživljaj problema s kockanjem (*U protekla 3 mjeseca, koliko često si osjećao da možda imaš problem s kockanjem/klađenjem?*) i druge tvrdnje. Ispitanici su na ove tvrdnje odgovarali zaokruživajući brojeve od 1 do 4 (nikada-ponekad-većinu vremena-gotovo uvijek). Ukupan rezultat nam daje podatak o intenzitetu štetnih psihosocijalnih posljedica, a ispitanike klasificiramo u 3 skupine:

- a) Zeleno svjetlo – nepostojanje problema povezanih s kockanjem (0-1 bod)
- b) Žuto svjetlo – umjereni problemi povezani s kockanjem (2- 5 bodova)
- c) Crveno svjetlo – izraženi problemi povezani s kockanjem (6+ bodova).

7.3. Postupak provedbe istraživanja

Kao što je već navedeno, ovo istraživanje dio je znanstveno-istraživačkog projekta „Roditeljska percepcija kockanja mladih“ u okviru šireg projekta „Kockanje mladih u Hrvatskoj“, pod voditeljstvom izv.prof.dr.sc. Nevena Ricijaša. Istraživanje je provedeno s učenicima iz različitih srednjih škola u dva velika hrvatska grada, Zagrebu i Splitu. Prije ispunjavanja upitnika, učenici su bili informirani o cilju i svrsi istraživanja te su zamoljeni da odgovaraju iskreno na pitanja. Obaviješteni su kako je ispunjavanje anonimno, te da mogu odustati od ispunjavanja u bilo kojem trenutku.

8. Rezultati istraživanja i rasprava

8.1. Rezultati istraživanja

8.1.1. Frekvencije odgovora na tvrdnjama GPSS subskale (CAGI-GPSS instrument)

Prije detaljnije provjere metrijskih karakteristika instrumenta, prvo nas je zanimalo u kojoj mjeri su zastupljeni određene štetne psihosocijalne posljedice kockanja mladih. Stoga smo se usmjerili na računanje frekvencija odgovora na svim tvrdnjama upitnika, čime također dobivamo informaciju i o varijabilitetu podataka na svoj pojedinoj tvrnju. Budući da GPSS subskala ima ordinalnu ljestvicu odgovora, ona je je osjetljivija od nekih drugih upitnika procjene koje simptome mjere dihotomnim varijablama (ne/da).

Tablica 3. Rezultati svih ispitanika (n=1061) za svaku česticu na GPSS subskali (frekvencije odgovora)

ČESTICE		CIJELI UZORAK			
		0	1	2	3
1. Koliko često si izostao ili odustao od nekih slobodnih aktivnosti (npr. sport, muzička škola i sl.) zbog kockanja/klađenja?	n	957	67	13	15
	%	91.0	6.4	1.2	1.4
2. Koliko često si propustio druženje s prijateljima koji se ne kockaju/klade, kako bi se družio s prijateljima koji se kockaju/klade?	n	933	79	18	20
	%	88.9	7.5	1.7	1.9
3. Koliko često si aktivnosti vezane za kockanje/klađenje planirao?	n	815	156	49	18
	%	78.5	15.0	4.7	1.7
4. Koliko često si se osjećao loše zbog načina na koji se kockaš/kladiš, ili zbog onoga što se događa dok se kockaš/kladiš?	n	863	114	41	26
	%	82.7	10.9	3.9	2.5
5. Koliko često si se vraćao drugi dan kako bi pokušao vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?	n	900	91	28	25
	%	86.2	8.7	2.7	2.4
6. Koliko često si skrivao svoje kockanje/klađenje od roditelja/drugih članova obitelji ili nastavnika?	n	852	90	50	52
	%	81.6	8.6	4.8	5.0
7. U protekla 3 mjeseca, koliko često si osjećao da možda imaš problem s kockanjem/klađenjem?	n	961	52	23	10
	%	91.9	5.0	2.2	1.0
		Nikada	1-3 puta	4-6 puta	7 i >
8. Koliko često si novac namijenjen za hranu, odjeću, kino i slično potrošio na kockanje/klađenje ili za vraćanje dugova izazvanih kockanjem/klađenjem?	n	920	90	16	21
	%	87.9	8.6	1.5	2.0
9. Koliko često si ukrao novac ili druge vrijedne stvari kako bi se kockao/kladio ili kako bi vratio dugove izazvane kockanjem?	n	1002	16	14	16
	%	95.6	1.5	1.3	1.5

Legenda: 0=nikada; 1=ponekad; 2=većinu vremena; 3=gotovo uvijek

Iz rezultata je vidljivo da su najzastupljeniji simptomi ponašanja i osjećanja povezanih s problematičnim kockanjem kod mladih: planiranje kockarskih aktivnosti, loš osjećaj uslijed kockanja, lovljenje gubitaka, skrivanje kockarskih aktivnosti te trošenje novca namijenjenog za druge troškove na kockanje. Čak 15% adolescenata ponekad je planiralo aktivnosti vezane uz kockanje/klađenje, a 1,7% gotovo uvijek. Ovaj rezultat govori nam kako se radi o promišljenoj aktivnosti te možemo pretpostaviti da su ispitanici koji planiraju kockarske aktivnosti upoznati s načinima kockanja i različitim vrstama kockarskih aktivnosti. Isto tako, možemo pretpostaviti da kockaju, odnosno klade se na sportske rezultate gdje unaprijed mogu planirati uplate listića, pratiti sportske rezultate itd. Nadalje, skoro 11% ispitanika ponekad se *osjećalo loše zbog načina na koji kocka ili zbog onoga što se događa uslijed*

kockanja. Isto tako, gotovo 6,5% ispitanika većinu vremena ili gotovo uvijek se osjećalo loše prilikom kockanja/klađenja ili onoga što je uslijedilo nakon kockanja/klađenja. Možemo pretpostaviti kako su ispitanici svjesni štetnosti i nepoželjnosti ponašanja povezanih s kockanjem. *Lovljenje gubitaka* karakteristično je za probleme povezane s kockanjem, te je 8,7% ispitanika to učinilo ponekad. No, više od 5% ispitanika većinu vremena i gotovo uvijek vraćalo se sljedeći dan kako bi nadoknadili gubitke. Ovo ponašanje karakteristično je za ovisnike o kockanju prema DSM-5 priručniku. Nadalje, što se tiče *skrivanja kockarskih aktivnosti od roditelja i bliskih osoba*, 8,6% ispitanika ponekad je *skrivalo svoje kockanje/klađenje* od roditelja i drugih važnih odraslih osoba, dok je gotovo 10% ispitanika većinu vremena ili gotovo uvijek skrivalo kockarske aktivnosti od roditelja i drugih. Ovaj rezultat potrebno je dodatno istražiti upravo zbog dileme u kojoj je mjeri skrivanje nepoželjnog i ovisničkog, te zakonom zabranjenog ponašanja, rizičan čimbenik.

S obzirom da znamo kako je kockanje dominantno muška aktivnost u kako su u velikoj mjeri upravo mladići ti koji razviju štetne psihosocijalne posljedice povezane s kockanjem, u nastavku će biti prikazani rezultati odvojeno po spolu.

Tablica 4. Usporedba rezultata mladića (n=620) i djevojaka (n=420) za svaku česticu na GPSS subskali (frekvencije odgovora)

ČESTICE		MLADIĆI				DJEVOJKE			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1. Koliko često si izostao ili odustao od nekih slobodnih aktivnosti?	n	531	59	10	15	410	5	2	0
	%	86.3	9.6	1.6	2.4	98.3	1.2	0.5	0.0
2. Koliko često si propustio druženje s prijateljima koji se ne kockaju/klade, kako bi se družio s prijateljima koji se kockaju/klade?	n	511	69	16	18	405	8	2	1
	%	83.2	11.2	2.6	2.9	97.4	1.9	0.5	0.2
3. Koliko često si aktivnosti vezane za kockanje/klađenje planirao?	n	409	134	46	17	395	15	2	0
	%	67.5	22.1	7.6	2.8	95.9	3.6	0.5	0.0
4. Koliko često si se osjećao loše zbog načina na koji se kockaš/kladiš, ili zbog onoga što se događa dok se kockaš/kladiš?	n	445	109	35	21	405	1	4	4
	%	73.0	17.9	5.7	3.4	97.8	0.2	1.0	1.0
5. Koliko često si se vraćao drugi dan kako bi pokušao vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?	n	475	85	26	25	411	3	0	0
	%	77.7	13.9	4.3	4.1	99.3	0.7	0.0	0.0
6. Koliko često si skrivao svoje kockanje/klađenje od roditelja/drugih članova obitelji ili nastavnika?	n	435	79	48	48	406	5	2	1
	%	71.3	13.0	7.9	7.9	98.1	1.2	0.5	0.2
7. U protekla 3 mjeseca, koliko često si osjećao da možda imaš problem s kockanjem/klađenjem?	n	533	49	20	9	413	2	0	0
	%	87.2	8.0	3.3	1.5	99.5	0.5	0.0	0.0
		Nikada	1-3 puta	4-6 puta	7 i >	Nikada	1-3 puta	4-6 puta	7 i >
8. Koliko često si novac namijenjen za hranu, odjeću, kino i slično potrošio na kockanje/klađenje ili za vraćanje dugova izazvanih kockanjem/klađenjem?	n	495	84	14	21	409	3	1	0
	%	80.6	13.7	2.3	3.4	99.0	0.7	0.2	0.0
9. Koliko često si ukrao novac ili druge vrijedne stvari kako bi se kockao/kladio ili kako bi vratio dugove izazvane kockanjem?	n	573	15	12	14	413	0	0	1
	%	93.3	2.4	2.0	2.3	99.8	0.0	0.0	0.2

Legenda: 0=nikada; 1=ponekad; 2=većinu vremena; 3=gotovo uvijek

Usporedbom rezultata u odnosu na cijeli uzorak i prema spolu, kod mladića se vidi izraženija zastupljenost svih simptoma problematičnog kockanja. U uzroku mladića, oko 13,5% njih izostalo je ili odustalo od slobodnih aktivnosti zbog kockanja u posljednja tri mjeseca. Rezultati pokazuju kako je čak 11,2% mladića ponekad *propustilo druženje s prijateljima koji se ne kockaju/klade kako bi se družilo s prijateljima koji kockaju/klade se*, 2,6% većinu vremena, a skoro 3% mladića gotovo uvijek. Ovaj podatak govori nam kako mladići koju kockaju/klade se provode slobodno vrijeme s vršnjacima ili starijima od sebe koji se također upuštaju u kockarske aktivnosti. Možemo pretpostaviti kako od prijatelja koji ne kockaju doživljavaju kritiku ili osudu zbog činjenja nepoželjnog i zakonom zabranjenog ponašanja te radije biraju društvo onih prijatelja koji također sudjeluju u tim aktivnostima. Nadalje, rezultati pokazuju da je 22,1% mladića ponekad *planiralo aktivnosti vezane uz kockanje/klađenje*, 7,6% većinu vremena, a 2,8% gotovo uvijek. Gotovo 18% mladića se ponekad *osjećalo loše zbog načina na koji kocka/kladi se*, a 5,7% većinu vremena. Skoro 22,3% mladića ponekad ili gotovo uvijek se vraćalo sljedeći dan kako bi *nadoknadili, odnosno vratili novac izgubljen kockanjem/klađenjem*. Svoje kockarske aktivnosti ponekad je skrivalo 13% mladića od roditelja i drugih bliskih osoba. U rasponu od ponekad do gotovo uvijek, skoro 30% mladića skrivalo je kockarske aktivnosti. 13% mladića jednom do 3 puta u 3 mjeseca *potrošilo je novac namijenjen za hranu, odjeću ili drugo za kockanje*.

U uzorku djevojaka, dobiveni rezultati ukazuju kako je za većinu čestica distribucija bilo kakvih afirmativnih odgovora vrlo niska. Zanimljiv je rezultat da se između 0,2% i 1% djevojaka nalazi u rasponu između odgovora „većinu vremena“ i „gotovo uvijek“, stoga možemo utvrditi da djevojke u pravilu nemaju izražena ponašanja/osjećaje koji ukazuju na postojanje psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem.

8.1.2. Frekvencije odgovora na tvrdnjama SOGS-RA instrumenta

SOGS-RA instrument (Winters i sur., 1993) također služi za procjenu problema povezanih s kockanjem mladih. Kao i kod GPSS subskale, i na SOGS-RA instrumentu prvo smo se usmjerili na stjecanje uvida u zastupljenost različitih odgovora na svim tvrdnjama upitnika na razini cijelog uzorka, a potom odvojeno prema spolu. Time dobivamo i informaciju o varijabilitetu podataka na svakoj pojedinoj tvrdnji. Da podsjetimo, SOGS-RA instrument sastoji se od 12 tvrdnji i ima dihotoman format odgovora (ne/da).

Tablica 5. Frekvencije odgovora na pojedinim tvrdnjama SOGS-RA instrumenta procjene (n=1061)

ČESTICE		CIJELI UZORAK	
		Nikada/Ponekad	Većinu puta/Svaki put
A. Koliko često si se vraćao/la drugi dan i pokušao/la vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?	n	879	29
	%	96.8	3.2
		NE	DA
B. Tijekom kockanja/klađenja, jesi li ikada govorio/la drugima da osvajaš novac, iako nisi?	n	982	59
	%	94.3	5.7
C. Jesi li zbog novca vezanog uz kockanje/klađenje ikada imao/la probleme kao što su svađe s roditeljima i prijateljima ili probleme u školi?	n	1006	36
	%	96.5	3.5
D. Jesi li ikada kockao/la ili kladio/la se više od planiranog?	n	922	120
	%	88.5	11.5
E. Je li itko kritizirao tvoje kockanje/klađenje, ili ti rekao da imaš problema s kockanjem/klađenjem (bez obzira što si ti mislio/la o tome)?	n	949	90
	%	91.3	8.7
F. Jesi li se ikada osjećao/la loše zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog onoga što se događa kada se kladiš/kockaš za novac?	n	867	171
	%	83.5	16.5
G. Jesi li ikada osjećao/la da želiš prestati kockati/kladiti se, ali nisi mislio/la da možeš?	n	920	114
	%	89.0	11.0
H. Jesi li ikada skrivao/la od obitelji ili prijatelja listiće ili novce od igra na sreću, ili neke druge znakove kockanja/klađenja?	n	913	122
	%	88.2	11.8
I. Jesi li se ikada svađao zbog novca s članovima obitelji ili prijateljima, a vezano uz kockanje/klađenje?	n	992	45
	%	95.7	4.3

J. Jesi li ikada posudio/la novac za kockanje/klađenje, a da ga nisi vratio/la?	n	1003	36
	%	96.5	3.5
K. Jesi li ikada propustio/la školu ili markirao/la zbog aktivnosti kockanja/klađenja?	n	1000	40
	%	96.2	3.8
L. Jesi li ikada posudio novac ili nešto ukrao kako bi kockao/kladio se ili «pokrio» kockarske aktivnosti?	n	1009	31
	%	97.0	3.0

Pogledom na tablicu 5 u kojoj su prikazane frekvencije odgovora na svim tvrdnjama SOGS-RA instrumenta uočavamo kako na razini cijelog uzorka, očekivano, dominiraju odgovori „nikada/ponekad“. Čestica „planiranje kockarskih aktivnosti“ pojavljuje se i u ovom instrumentu te rezultati pokazuju da se 11,5% ispitanika kockalo/kladilo više od planiranog. U ovom instrumentu zanimljiva je čestica „kritiziranja zbog kockanja/klađenja“ na koju je potvrdno odgovorilo 8,7% ispitanika. Od ukupnog uzorka, 16,5% ispitanika osjećalo se loše zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog onoga što se događa kada se klade/kockaju za novac. Čak 11% ispitanika osjećalo je da žele prestati kockati/kladiti se, ali da u tome ne uspijevaju. Možemo pretpostaviti da su ispitanici svjesni štetnosti ovog ponašanja te da žele prestati s njime, no ne znaju kako. Ovo možemo povezati s dijagnostičkim kriterijima DSM-5 po kojima je jedan od kriterija ovisnosti o kockanju kada pojedinac ima opetovana, neuspješna nastojanja radi kontrole, smanjenja ili prestanka kockanja. S obzirom da nas zanimaju rodne razlike, u nastavku rada bit će prikazana rezultati zasebno za mladiće i djevojke.

Tablica 6. Frekvencije odgovora na pojedinim tvrdnjama SOGS-RA instrumenta procjene zasebno za mladiće (n=620) i djevojke (n=420)

ČESTICE		MLADIĆI		DJEVOJKE	
		Nikada/Ponekad	Većinu puta/Svaki put	Nikada/Ponekad	Većinu puta/Svaki put
A. Koliko često si se vraćao/la drugi dan i pokušao/la vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?	n %	513 94.6	29 5.4	350 100.0	0 0.0
		NE	DA	NE	DA
B. Tijekom kockanja/klađenja, jesi li ikada govorio/la drugima da osvajaš novac, iako nisi?	n %	557 91.2	54 8.8	408 99.5	2 0.5
C. Jesi li zbog novca vezanog uz kockanje/klađenje ikada imao/la probleme kao što su svađe s roditeljima i prijateljima ili probleme u školi?	n %	578 94.8	32 5.2	410 99.5	2 0.5
D. Jesi li ikada kockao/la ili kladio/la se više od planiranog?	n %	501 82.1	109 17.9	404 98.1	8 1.9
E. Je li itko kritizirao tvoje kockanje/klađenje, ili ti rekao da imaš problema s kockanjem/klađenjem (bez obzira što si ti mislio/la o tome)?	n %	526 86.5	82 13.5	407 99.0	4 1.0
F. Jesi li se ikada osjećao/la loše zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog onoga što se događa kada se kladiš/kockaš za novac?	n %	455 74.7	154 25.3	398 97.1	12 2.9
G. Jesi li ikada osjećao/la da želiš prestati kockati/kladiti se, ali nisi mislio/la da možeš?	n %	506 83.5	100 16.5	400 98.0	8 2.0
H. Jesi li ikada skrivao/la od obitelji ili prijatelja listiće ili novce od igra na sreću, ili neke druge znakove kockanja/klađenja?	n %	493 81.5	112 18.5	404 98.5	6 1.5
I. Jesi li se ikada svađao zbog novca s članovima obitelji ili prijateljima, a vezano uz kockanje/klađenje?	n %	556 93.2	41 6.8	406 99.0	4 1.0

J. Jesi li ikada posudio/la novac za kockanje/klađenje, a da ga nisi vratio/la?	n %	557 94.7	32 5.3	409 99.8	1 0.2
K. Jesi li ikada propustio/la školu ili markirao/la zbog aktivnosti kockanja/klađenja?	n %	572 93.9	37 6.1	410 99.8	1 0.2
L. Jesi li ikada posudio novac ili nešto ukrao kako bi kockao/kladio se ili «pokrio» kockarske aktivnosti?	n %	579 95.1	30 4.9	411 100.0	0 0.0

Kod mladića se očekuje nešto više frekvencije pozitivnog odgovora, baš kao i kod rezultata na GPSS subskali, što je dobiveno i vidljivo u Tablici 4. Tako je 13,5% mladića doživjelo kritiku zbog kockanja/klađenja ili su im drugi rekli da imaju problem s kockanjem/klađenjem. Visok postotak mladića (25,3%) osjećao se loše zbog novca potrošenog na kockanje/klađenje ili zbog onoga što se događa kada se kocka/kladi. Isto tako, 16,5% mladića osjećalo je da želi prestati s kockarskim aktivnostima, ali da ne mogu. Nadalje, pogledom na rezultate možemo uočiti kako su se mladići osjećali nemoćno da prestanu s kockanjem te kako je i tijekom kockanja prisutan negativan osjećaj, bilo zbog potrošenog novca ili zbog onoga što se događa kada kockaju. Zanimljiv je podatak da je 18,5% skrivalo znakove kockarskih aktivnosti, dok je s druge strane, 6,8% mladića ulazilo u sukobe s obitelji i prijateljima zbog novca vezanog uz kockanje/klađenje. Možemo pretpostaviti da mladići nisu ulazili u sukobe s bližnjima zbog toga što su skrivali od njih znakove kockarskih aktivnosti.

S obzirom na rezultate prema GPSS instrumentu, bilo je očekivano da će djevojke i na SOGS-RA instrumentu postizati niže rezultate. Tijekom kockanja, svega 0,5% (tj. njih 2) djevojaka govorilo je drugima da osvaja novac, iako nije. Isto tako, 0,5% djevojaka imalo je probleme poput svađa s roditeljima ili probleme u školi zbog novca vezanog uz kockanje. Skoro 2% djevojaka kockalo se/kladilo više od planiranog. Skoro 3% djevojaka osjećalo se loše zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog onoga što se događa kada se kockaju/klade.

8.1.3. Metrijske karakteristike GPSS subskale Kanadskog upitnika kockanja adolescenata

S ciljem stjecanja uvida u neke metrijske karakteristike GPSS-a, izračunali smo inter-item i item-total korelacije te Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti za GPSS subskalu Kanadskog upitnika kockanja adolescenata (CAGI) te Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti ukoliko se pojedina čestica izbací. Devet čestica na GPSS subskali mjeri simptome problematičnog kockanja kod mladih koji se odnose na različita ponašanja i osjećaje. Odnose se na planiranje kockarskih aktivnosti, lovljenje gubitaka, propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima, loš osjećaj uslijed kockanja itd.

Tablica 7. Inter-item korelacije na GPSS subskali (n=1061; cijeli uzorak)

Čestice	GPSS_1	GPSS_2	GPSS_3	GPSS_4	GPSS_5	GPSS_6	GPSS_7	GPSS_8	GPSS_9
GPSS_1	-								
GPSS_2	.642	-							
GPSS_3	.504	.491	-						
GPSS_4	.381	.407	.459	-					
GPSS_5	.522	.458	.594	.556	-				
GPSS_6	.361	.373	.521	.518	.555	-			
GPSS_7	.452	.483	.467	.590	.558	.472	-		
GPSS_8	.530	.492	.546	.495	.618	.548	.547	-	
GPSS_9	.435	.427	.323	.410	.518	.393	.612	.567	-

GPSS_1=izostajanje sa slobodnih aktivnosti; GPSS_2=propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima; GPSS_3=planiranje kockarskih aktivnosti; GPSS_4=loš osjećaj uslijed kockanja; GPSS_5=lovljenje gubitaka; GPSS_6=skrivanje kockarskih aktivnosti; GPSS_7=doživljaj problema s kockanjem; GPSS_8=trošenje novca na kockanje; GPSS_9= krađa zbog dugova izazvanih kockanjem.

Rezultati prikazani u tablici 7 pokazuju dobre inter-item korelacije između čestica. One su značajne, no njihov koeficijent nije previsok. Raspon se kreće od $r=.323$, do $r=.642$. Najviše korelacije su očekivano među česticama koje su sadržajno, odnosno ponašajno povezane. Primjerice, prva čestica koja govori o učestalosti izostajanja sa slobodnih aktivnosti, te druga čestica koja je vezana uz propuštanje (izostajanje) druženja s prosocijalnim vršnjacima zbog kockanja. Krađe povezane s kockanjem (GPSS_9), generalno imaju nižu frekventnost odgovora, te je očekivano da imaju i nešto niže koeficijente korelacija, međutim, interesantna je relativno visoka korelacija ($r=.612$) ove čestice s GPSS_7 česticom koja je vezana uz subjektivni doživljaja da osoba ima problema povezanih s kockanjem.

Tablica 8. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, Item-total korelacije i Cronbachov alfa koeficijent ukoliko se pojedina čestica izbacila (GPSS subskala, n=1061; cijeli uzorak)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.891
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbacila
GPSS_1	.628	.882
GPSS_2	.614	.882
GPSS_3	.661	.878
GPSS_4	.640	.880
GPSS_5	.745	.871
GPSS_6	.631	.886
GPSS_7	.698	.878
GPSS_8	.733	.873
GPSS_9	.599	.884

Rezultati prikazani u tablici 8 pokazuju zadovoljavajuće item-total korelacije, odnosno korelacije svake čestice s ukupnim rezultatom. One se kreću od $.300 < r < .700$. Rezultati također pokazuju visok Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti ($\alpha = .891$), što znači da je subskala pouzdana. Kada bi se pojedina čestica izbacila iz subskale, ne bi značajno povećala alfu, stoga možemo zaključiti u prilog dobrim metrijskim svojstvima instrumenta.

Tablica 9. Inter-item korelacije na uzorku mladića (GPSS subskala, n=620)

Čestice	GPSS_1	GPSS_2	GPSS_3	GPSS_4	GPSS_5	GPSS_6	GPSS_7	GPSS_8	GPSS_9
GPSS_1	-								
GPSS_2	.646	-							
GPSS_3	.496	.480	-						
GPSS_4	.358	.365	.421	-					
GPSS_5	.500	.442	.568	.535	-				
GPSS_6	.326	.342	.480	.480	.514	-			
GPSS_7	.435	.474	.443	.591	.533	.444	-		
GPSS_8	.515	.479	.517	.474	.596	.523	.518	-	
GPSS_9	.423	.424	.305	.405	.511	.374	.598	.570	-

GPSS_1=izostajanje sa slobodnih aktivnosti; GPSS_2=propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima; GPSS_3=planiranje kockarskih aktivnosti; GPSS_4=loš osjećaj uslijed kockanja; GPSS_5=lovljenje gubitaka; GPSS_6=skrivanje kockarskih aktivnosti; GPSS_7=doživljaj problema s kockanjem; GPSS_8=trošenje novca na kockanje; GPSS_9=krađa zbog dugova izazvanih kockanjem.

Na uzorku mladića, potvrđuje se trend kao i na cijelom uzorku. Korelacije između čestica su u odgovarajućim rasponima, te su sve međusobno značajne.

Tablica 10. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, item-total korelacije i Cronbachov alfa koeficijent faktora ukoliko se pojedina čestica izbaci (GPSS subskala, n=620, mladići)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.884
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbaci
GPSS_1	.617	.873
GPSS_2	.604	.874
GPSS_3	.637	.871
GPSS_4	.617	.873
GPSS_5	.725	.863
GPSS_6	.595	.880
GPSS_7	.685	.869
GPSS_8	.720	.864
GPSS_9	.600	.875

Rezultati prikazani u tablici 10 pokazuju zadovoljavajuće item-total korelacije. Svaka čestica značajno korelira s ukupnim rezultatom, te je njihov koeficijent uglavnom veći od $r=.600$. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti na uzorku mladića također je visok, iznosi $\alpha = .884$, što govori u prilog dobroj pouzdanosti. Kada bi se pojedina čestica izbacila iz subskale, ne bi značajno povećala Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti.

Tablica 11. Inter-item korelacije na GPSS subskali na uzorku djevojaka (GPSS subskala, n=420)

Čestice	GPSS_1	GPSS_2	GPSS_3	GPSS_4	GPSS_5	GPSS_6	GPSS_7	GPSS_8	GPSS_9
GPSS_1	-								
GPSS_2	.285	-							
GPSS_3	.145	.219	-						
GPSS_4	-.013	.305	.294	-					
GPSS_5	-.007	-.010	.152	.353	-				
GPSS_6	-.013	.169	.387	.322	.459	-			
GPSS_7	-.007	-.010	.152	.353	.498	.459	-		
GPSS_8	.125	.067	.336	.182	.262	.322	.262	-	
GPSS_9	-.005	-.007	-.010	-.006	-.004	-.006	-.004	-.005	-

GPSS_1=izostajanje sa slobodnih aktivnosti; GPSS_2=propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima; GPSS_3=planiranje kockarskih aktivnosti; GPSS_4=loš osjećaj uslijed kockanja; GPSS_5=lovljenje gubitaka; GPSS_6=skrivanje kockarskih aktivnosti; GPSS_7=doživljaj problema s kockanjem; GPSS_8=trošenje novca na kockanje; GPSS_9= krađa zbog dugova izazvanih kockanjem.

Iz rezultata inter-item korelacija na subuzorku djevojaka (Tablica 9) vidimo nešto drugačiju sliku nego li na cijelom uzorku, odnosno na uzorku mladića. Korelacije između čestica često su izrazito niske, pa čak i negativne. Takav trend posebno dolazi do izražaja u korelaciji čestice GPSS_9 s ostalim česticama, a koja se odnosi na krađu novca. Razlog tome je nepostojanje varijabiliteta na ovoj tvrdnji, odnosno nepostojanje takvog ponašanja u uzorku djevojaka. Krađe i kaznena djela imovinskog karaktera generalno nisu karakteristična ponašanja za djevojke iz opće populacije. Prva čestica (GPSS_1), koja je vezana uz izostajanje sa slobodnih aktivnosti zbog kockanja, također pokazuje loše inter-item korelacije.

Generalno možemo zaključiti da ne postoji dovoljna homogenost među česticama GPSS-a na uzorku djevojaka, što ćemo provjeriti i daljnjim obradama.

Tablica 12. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, item-total korelacije i Cronbachov alfa koeficijent faktora ukoliko se pojedina čestica izbací (GPSS, n=420, djevojke)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.610
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbací
GPSS_1	.135	.614
GPSS_2	.309	.581
GPSS_3	.441	.537
GPSS_4	.428	.543
GPSS_5	.387	.589
GPSS_6	.466	.526
GPSS_7	.387	.589
GPSS_8	.350	.575
GPSS_9	-.011	.643

Očekivano, a sukladno niskim korelacijama između čestica, i korelacije čestica s ukupnim rezultatom (odnosno item-total korelacije) su vrlo niske, što je dodatna potvrda lošijih metrijskih obilježja skale kod djevojaka. Posljedično, i Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti je nizak u uzorku djevojaka ($\alpha=.610$), te bi se on nešto povećao u slučaju izbacivanja prve čestice ($\alpha=.614$), ali nešto značajnije u slučaju izbacivanja devete čestice ($\alpha=.643$). Analizom svih čestica definitivno možemo zaključiti kako su ta dva ponašanja (izostajanje sa slobodnih aktivnosti i krađa) upitna ponašanja za ispitivanje rizičnosti kockanja djevojaka.

8.1.4. Metrijske karakteristike SOGS-RA instrumenta

Kao i kod GPSS subskale, s ciljem dobivanja uvida u pouzdanost i homogenost pojedinih čestica na SOGS-RA instrumentu izračunali smo inter-item korelacije, item-total korekacije te Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti za SOGS-RA instrument, te Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti ukoliko se pojedina čestica izbacila. Dvanaest čestica na SOGS-RA instrumentu mjeri simptome problematičnog kockanja kod mladih koji se odnose na različita ponašanja i osjećaje. Odnose se na planiranje kockarskih aktivnosti, lovljenje gubitaka, propuštanje druženja s prosocijalnim vršnjacima, loš osjećaj uslijed kockanja, svađe s bližnjima zbog kockanja, doživljaj kritike od strane bližnjih zbog kockanja itd.

Tablica 13. Inter-item korelacije na SOGS-RA instrumentu na uzorku svih ispitanika (n=1061)

Čestice	SOGS _A	SOGS _B	SOGS _C	SOGS _D	SOGS _E	SOGS _F	SOGS _G	SOGS _H	SOGS _I	SOGS _J	SOGS _K	SOGS _L
SOGS _A	-											
SOGS _B	.200	-										
SOGS _C	.189	.182	-									
SOGS _D	.356	.265	.248	-								
SOGS _E	.332	.256	.395	.341	-							
SOGS _F	.261	.283	.134	.429	.390	-						
SOGS _G	.140	.164	.298	.324	.481	.433	-					
SOGS _H	.247	.285	.159	.455	.316	.468	.289	-				
SOGS _I	.219	.195	.562	.324	.410	.233	.315	.190	-			
SOGS _J	.226	.210	.198	.269	.206	.170	.213	.220	.230	-		
SOGS _K	.252	.227	.410	.296	.309	.158	.242	.208	.380	.447	-	
SOGS _L	.282	.198	.294	.292	.299	.207	.255	.219	.424	.415	.438	-

SOGS_A=lovljenje gubitaka; SOGS_B=osvajanje novca; SOGS_C=svađe s bližnjima zbog kockanja; SOGS_D=planiranje kockarskih aktivnosti; SOGS_E=doživljaj kritike od bližnjih; SOGS_F=loš osjećaj uslijed kockanja; SOGS_G=pokušaj prestanka s kockanjem; SOGS_H=skrivanje kockarskih aktivnosti; SOGS_I=svađe s bližnjima zbog novca; SOGS_J=posuđivanje novca za kockanje; SOGS_K=izostajanje iz škole; SOGS_L=posudba ili krađa novca.

Matricom korelacije vidljivi su nešto niži koeficijenti korelacije, no to možemo povezati s time da se radi o dihotomnom formatu odgovora (da/ne), dok GPSS subskala sadrži ordinalnu ljestvicu odgovora (nikada – ponekad - većinu vremena - gotovo uvijek). Najviši koeficijent korelacije ($r=.562$) vezan je uz svađanje kao ponašanje, odnosno svađanje s bližnjima zbog kockanja i svađanje s bližnjima zbog novca.

Tablica 14. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, item-total korelacije i Cronbachov alfa koeficijent faktora ukoliko se pojedina čestica izbacila (SOGS-RA, $n=1061$; cijeli uzorak)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.816
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbacila
SOGS_A	.409	.808
SOGS_B	.377	.810
SOGS_C	.438	.807
SOGS_D	.573	.793
SOGS_E	.584	.792
SOGS_F	.531	.801
SOGS_G	.506	.800
SOGS_H	.504	.801
SOGS_I	.503	.801
SOGS_J	.396	.809
SOGS_K	.469	.805
SOGS_L	.473	.805

Rezultati prikazani u tablici pokazuju nešto niže, ali opet zadovoljavajuće item-total korelacije, pri čemu je Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti za cijelu skalu na uzorku svih ispitanika $\alpha=.816$. Isto tako, alfa se ne bi značajno povećala ako se bi se pojedina čestica izbacila.

Tablica 15. Inter-item korelacije na SOGS-RA instrumentu na uzorku mladića (SOGS-RA, n=620)

Čestice	SOGS _B	SOGS _C	SOGS _D	SOGS _E	SOGS _F	SOGS _G	SOGS _H	SOGS _J	SOGS _K	SOGS _A	SOGS _I	SOGS _L
SOGS _B	-											
SOGS _C	.181	-										
SOGS _D	.230	.234	-									
SOGS _E	.225	.428	.309	-								
SOGS _F	.263	.123	.403	.341	-							
SOGS _G	.145	.301	.299	.473	.371	-						
SOGS _H	.268	.154	.420	.293	.436	.256	-					
SOGS _J	.206	.209	.249	.205	.156	.218	.192	-				
SOGS _K	.223	.404	.277	.319	.141	.227	.200	.475	-			
SOGS _A	.181	.187	.347	.326	.241	.121	.228	.221	.246	-		
SOGS _I	.188	.545	.313	.411	.208	.313	.180	.238	.402	.213	-	
SOGS _L	.181	.302	.282	.294	.186	.251	.201	.423	.445	.267	.432	-

SOGS_A=lovljenje gubitaka; SOGS_B=osvajanje novca; SOGS_C=svađe s bližnjima zbog kockanja; SOGS_D=planiranje kockarskih aktivnosti; SOGS_E=doživljaj kritike od bližnjih; SOGS_F=loš osjećaj uslijed kockanja; SOGS_G=pokušaj prestanka s kockanjem; SOGS_H=skrivanje kockarskih aktivnosti; SOGS_I=svađe s bližnjima zbog novca; SOGS_J=posuđivanje novca za kockanje; SOGS_K=izostajanje iz škole; SOGS_L=posudba ili krađa novca.

Na uzorku mladića, slično kao i na cijelom uzorku, uočavamo srednje i niže korelacije između čestica, s istim trendom sadržajne međupovezanosti.

Tablica 16. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, item-total korelacije i Cronbachov alfa koeficijent faktora ukoliko se pojedina čestica izbaci (SOGS-RA, n=620; mladići)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.807
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbaci
SOGS_B	.355	.801
SOGS_C	.449	.795
SOGS_D	.543	.784
SOGS_E	.570	.781
SOGS_F	.487	.794
SOGS_G	.479	.791
SOGS_H	.572	.793
SOGS_J	.401	.798
SOGS_K	.477	.793
SOGS_A	.397	.798
SOGS_I	.507	.790
SOGS_L	.473	.794

SOGS-RA se u uzorku mladića također pokazuje pouzdanim instrumentom ($\alpha=.807$), te analizom pojedinih čestica uočavamo da se alfa ne bi povećala njihovim izbacivanjem. Sukladno tome, i korelacije svih čestica s ukupnim rezultatom također su zadovoljavajuće, iako nešto niže od GPSS-a, što sukladno svih prethodno prikazanih rezultata govori u prilog nešto manjoj homogenosti Skale.

Tablica 17. Inter-item korelacije na SOGS-RA instrumentu na uzorku djevojaka (SOGS-RA, n=420)

Čestice	SOGS_ B	SOGS_ C	SOGS_ D	SOGS_ E	SOGS_ F	SOGS_ G	SOGS_ H	SOGS_ J	SOGS_ K	SOGS_ I
SOGS_ B	-									
SOGS_ C	-.004	-								
SOGS_ D	.405	.282	-							
SOGS_ E	.576	-.007	.226	-						
SOGS_ F	-.009	-.012	.117	.376	-					
SOGS_ G	-.008	-.011	.138	.208	.621	-				
SOGS_ H	-.006	-.008	.400	-.010	.322	.176	-			
SOGS_ J	-.003	-.004	.405	-.005	-.009	-.008	-.006	-		
SOGS_ K	-.003	-.004	.405	-.005	-.009	-.008	-.006	-.003	-	
SOGS_ I	-.005	.815	.226	.328	.181	.208	-.010	-.005	-.005	-

SOGS_A=lovljenje gubitaka; SOGS_B=osvajanje novca; SOGS_C=svađe s bližnjima zbog kockanja; SOGS_D=planiranje kockarskih aktivnosti; SOGS_E=doživljaj kritike od bližnjih; SOGS_F=loš osjećaj uslijed kockanja; SOGS_G=pokušaj prestanka s kockanjem; SOGS_H=skrivanje kockarskih aktivnosti; SOGS_I=svađe s bližnjima zbog novca; SOGS_J=posuđivanje novca za kockanje; SOGS_K=izostajanje iz škole; SOGS_L=posudba ili krađa novca.

Prema prikazu interkorelacija za uzorak djevojaka, slično kao i kod GPSS skale, vidljivi su značajno drugačiji iznosi korelacija. Korelacije između različitih čestica su neznčajne, čak i s tendencijom prema negativnim. Isto tako, čestice A (lovljenje gubitaka) i L (posudba ili krađa novca zbog pokrivanja dugova) nisu uvrštene u izračun korelacija jer nemaju varijabilitet (varijanca je nula).

Tablica 18. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti, item-total korelacije i Cronbachov koeficijent faktora ukoliko se pojedina čestica izbací (SOGS-RA, n=420; djevojke)

Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti		.646
Čestice	Item – Total korelacije	Cronbachov alfa ukoliko se čestica izbací
SOGS_B	.209	.641
SOGS_C	.223	.638
SOGS_D	.494	.573
SOGS_E	.388	.607
SOGS_F	.457	.586
SOGS_G	.403	.601
SOGS_H	.270	.631
SOGS_J	.098	.652
SOGS_K	.098	.652
SOGS_I	.388	.607

Rezultati prikazani u tablici 16 pokazuju puno niže item-total korelacije, dok je očekivano i pouzdanost same Skale na uzorku djevojaka nešto manja (Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti $\alpha=.646$). Možemo zaključiti da je na uzorku djevojaka SOGS-RA pokazuje slična metrijska svojstva kao i GPSS subskala, pri čemu je glavni razlog nedostatak varijabiliteta na pojedinim česticama.

8.1.5. Ukupan rezultat i kategorizacija problema povezanih s kockanjem prema GPSS subskali Kanadskog upitnika kockanja adolescenata

Nadalje nas je zanimalo kakva je distribucija ukupnog rezultata na skalama koje mjere razinu psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem. Na GPSS-u je mogući teorijski raspon bodova od 0 do 27, nakon čega se rezultati kategoriziraju u tri skupine, kako je ranije opisano u opisu instrumentarija.

Tablica 19. Frekvencije svih bodova na ukupnom rezultatu na GPSS subskali na uzorku svih ispitanika (n=1061)

TEORIJSKI RASPON BODOVA (0-27)	CIJELI UZORAK		MLADIĆI		DJEVOJKE	
	n	%	n	%	n	%
0	690	65.6	303	49.3	380	91.1
1	81	7.7	61	9.9	16	3.8
2	50	4.8	42	6.8	8	1.9
3	52	4.9	44	7.2	7	1.7
4	29	2.8	27	4.4	1	0.2
5	28	2.7	24	3.9	2	0.5
6	25	2.4	23	3.7	2	0.5
7	14	1.3	13	2.1	0	0.0
8	19	1.8	17	2.8	0	0.0
9	12	1.1	12	2.0	0	0.0
10	12	1.1	11	1.8	1	0.2
11	7	0.7	7	1.1	0	0.0
12	5	0.5	4	0.7	0	0.0
13	2	0.2	2	0.3	0	0.0
14	4	0.4	4	0.7	0	0.0
15	3	0.3	3	0.5	0	0.0
16	4	0.4	4	0.7	0	0.0
17	1	0.1	1	0.2	0	0.0
18	3	0.3	3	0.5	0	0.0
19	1	0.1	1	0.2	0	0.0
20	3	0.3	3	0.5	0	0.0
21	1	0.1	1	0.2	0	0.0
22	2	0.2	1	0.2	0	0.0
23	1	0.1	1	0.2	0	0.0
24	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25	0	0.0	0	0.0	0	0.0
26	0	0.0	0	0.0	0	0.0
27	3	0.3	3	0.5	0	0.0

* **Napomena** – Za 21 ispitanika nemamo informaciju o spolu.

Kada promatramo teorijski raspon bodova, odnosno frekventnost bodova na ukupnom rezultatu, možemo uočiti razliku između mladića i djevojaka kao što je i očekivano. Kod cijelog uzorka, više od polovice ispitanika (65,6%) ostvarila je nula bodova i time zadovoljilo kriterije za „zeleno svjetlo“ prema GPSS skali. No, zanimljiv je uzorak mladića, u kojem 49,3% ispitanika ostvaruje 0 bodova. U kategoriju „zeleno svjetlo“ koja označava nepostojanje problema povezanih s kockanjem, pripadaju i ispitanici koji su ostvarili 1 bod, kojih je skoro 10%. Zatim slijedi 6,8% ispitanika koji su ostvarili 2 boda što bi može značiti da su za dvije čestice označili „ponekad“ te možemo zaključiti da se povremeno uključuju u kockarske aktivnosti. Za kategoriju „žuto svjetlo“, ispitanici moraju ostvariti 2 do 5 boda, što znači nisko do umjereno postojanje problema povezanih s kockanjem. Tako i slijedi, 3 boda ostvaruje 7,2% ispitanika, 4 boda 4,4%, a 5 bodova 3,9% ispitanika. U ovu kategoriju mogu pripadati ispitanici koji su npr. ponekad izostali sa slobodnih aktivnosti zbog kockanja i propustili druženje s prijateljima koji se ne kockaju, kako bi se družili s onima koji kockaju. Isto tako, gledajući ostvareni rezultat, to mogu biti ispitanici koji su gotovo uvijek planirali kockarske aktivnosti, ponekad se zbog kockanja osjećali loše te su ponekad i potrošili novac namijenjen za hranu i druge stvari za kockanje. Zapravo se može zaključiti da ispitanici koji pripadaju ovoj kategoriji mogu imati razvijene probleme povezane s kockanjem, ali manifestiraju samo određene simptome ponašanja ili osjećanja. Da bi zadovoljili kriterije za posljednju kategoriju, „crveno svjetlo“, ispitanici trebaju ostvariti 6 i više bodova. Tako 6 bodova ostvaruje 3,7% ispitanika, 7 bodova 2,1%, 8 bodova 2,8% i 9 bodova 2% ispitanika. Kako bodovi rastu, sve manji postotak mladića ostvaruje visoke bodove. Najviši rezultat, 27 bodova, ostvarilo je 0,5% mladića, što bi značilo da troje ispitanika na GPSS subskali za sve tvrdnje označila „gotovo uvijek“. Možemo zaključiti da se radi o pojedincima koji iskazuju ozbiljne i alarmantne probleme povezane s kockanjem. Dakle, radi se o pojedincima koji gotovo uvijek izostaju sa slobodnih aktivnosti, propuštaju druženja s prijateljima koji se ne klade, planiraju svoje kockarske aktivnosti, osjećaju se loše zbog načina na koji kockaju, gotovo uvijek se vraćaju idući dan kako nadokandili gubitke izazvane kockanjem itd.

Na uzorku djevojaka, 91,1% ispitanica ostvarila je 0 bodova, a 3,8% 1 bod. No, u kategoriju „žuto svjetlo“ ipak ulazi određeni postotak djevojaka. Tako je oko 2% djevojaka ostvarilo 2 boda, 1,7% 3 boda, 0,2% 4 boda te 0,5% 5 bodova. Najviši rezultat ostvarila je jedna djevojka (0,2%) i time zadovoljila kriterije za „crveno svjetlo“. Dakle, iskazuje izražene i ozbiljne probleme povezane s kockanjem.

Tablica 20. Deskriptivni prikaz izraženosti problema povezanih s kockanjem adolescenata po GPSS subskali, odvojeno po spolu (n=1061)

Razina problema		Cijeli uzorak	Mladići	Djevojke
Nema problema (Zeleno svjetlo)	n	771	364	396
	%	73.3	59.2	95.0
Neki problemi vezani uz kockanje (Žuto svjetlo)	n	159	137	18
	%	15.1	22.3	4.3
Izraženi problemi vezani uz kockanje (Crveno svjetlo)	n	122	114	3
	%	11.6	18.5	0.7

* **Napomena** – Nedostaju podaci za 9 ispitanika.

Kao što možemo pretpostaviti, upravo mladići čine skupinu mladih s razvijenim problemima povezanim s kockanjem. Iz tablice možemo vidjeti da oko 60% mladića zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“, odnosno da kod tih mladića ne postoje problemi povezani s kockanjem. Njih 22,3% ima nisku do srednju ozbiljnost problema, a čak 18,5% zadovoljava kriterije za crveno svjetlo, odnosno, izražene probleme povezane s kockanjem.

Kod djevojaka je prevalencija izraženosti problema niska, no 4,3% djevojaka se nalazi u određenom riziku, zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, a 0,7% djevojaka kriterije za „crveno svjetlo“.

8.1.6. Ukupan rezultat i kategorizacija problema povezanih s kockanjem prema SOGS-RA instrumentu

Kod SOGS-RA instrumenta, skala je dihotomna, stoga je i teorijski raspon bodova manji (od 0 do 12) budući da se svaka čestica boduje s 0 ili 1. No, kod SOGS-RA instrumenta potrebno je ostvariti manji broj bodova da bi se zadovoljili kriteriji za najvišu razinu problema povezanih s kockanjem (eng. „level 3“). Usporedili smo rezultate po kategorijama i po frekventnosti svih bodova na ukupnom rezultatu.

Tablica 21. Frekvencije svih bodova na ukupnom rezultatu na SOGS-RA instrumentu na cijelom uzorku (n=1061)

TEORIJSKI RASPON BODOVA (0-12)	CIJELI UZORAK		MLADIĆI		DJEVOJKE	
	n	%	n	%	n	%
0	639	71.6	305	57.2	328	94.8
1	76	8.5	67	12.6	5	1.4
2	59	6.6	49	9.2	9	2.6
3	44	4.9	40	7.5	2	0.6
4	25	2.8	23	4.3	2	0.6
5	23	2.6	22	4.1	0	0.0
6	10	1.1	10	1.9	0	0.0
7	5	0.6	5	0.9	0	0.0
8	5	0.6	5	0.9	0	0.0
9	3	0.3	3	0.6	0	0.0
10	2	0.2	2	0.4	0	0.0
11	2	0.2	2	0.4	0	0.0

Kada pogledamo tablicu 21 i ukupan rezultat ispitanika prema SOGS-RA instrumentu, možemo uočiti kako je kod cijelog uzorka veći broj ispitanika ostvario rezultat 0 i 1 (80,1%) što znači nepostojanje problema povezanih s kockanjem u odnosu na GPSS subskalu. Kada promatramo uzorak mladića, 69,8% je ostvarilo bodove između 0 i 1 i time zadovoljavaju kriterije za tzv. „level 0/1“, što znači da kod njih ne postoje problemi povezani s kockanjem. Mladići koji su ostvarili između 2 i 3 bodova zadovoljavaju kriterije za razinu 2, tj. umjerene probleme povezane s kockanjem. Tako je 9,2% mladića ostvarilo je 2 boda prema SOGS-RA instrumentu što bi značilo da su na dvije tvrdnje odgovorili potvrdno budući da je skala dihotomna. Na primjer, to mogu biti mladići koji su doživjeli kritiku zbog kockanja, te su i u posljednja tri mjeseca propustili školu zbog kockanja/klađenja. Nadalje, 7,5% mladića ostvarilo je 3 boda. Mladići koji su ostvarili 4 ili više boda, zadovoljavaju kriterije za treću razinu tj. imaju izražene probleme povezane s kockanjem. Pogledamo li tablicu 19, 4,3% mladića ostvarilo je 4 boda, 4,1% 5 bodova, a 1,9% ukupno 6 bodova. Vrijednosti su niže prema većim bodovima na skali, a najviše 11 bodova ostvarilo je 0,4% mladića. Oni vrlo vjerojatno manifestiraju različita ponašanja poput kockanja više od planiranog, svađe s roditeljima, posuđivanje novca za kockanje i sl. Isto tako, mogu osjećati da žele prestati s kockanjem, ali da to nije moguće ili se osjećati loše zbog onoga što se događa kada kockaju.

Na uzorku djevojaka primjećujemo da gotovo sve ostvaruju 0 i 1 bod (oko 95%). 3,2% djevojaka ostvaruje između 2 i 3 boda i time zadovoljava kriterije za umjerene probleme povezane s kockanjem. Kriterije za izražene probleme s kockanjem (treća razina), odnosno, 4 boda ostvarilo je 0,6% djevojaka, točnije njih dvije.

Tablica 22. Deskriptivni prikaz izraženosti problema povezanih s kockanjem adolescenata po SOGS-RA instrumentu, odvojeno po spolu (n=1061)

Razina problema		Cijeli uzorak	Mladići	Djevojke
Nema problema (Level 0/1)	n	715	372	333
	%	80.1	69.8	96.2
Umjereni problemi vezani uz kockanje (Level 2)	n	103	89	11
	%	11.5	16.7	3.2
Izraženi problemi vezani uz kockanje (Level 3)	n	75	72	2
	%	8.4	13.5	0.6

* **Napomena** – Nedostaju podaci za 168 ispitanika.

Kada usporedimo rezultate s GPSS subskalom, prema SOGS-RA instrumentu, kod višeg postotka mladića ne postoje problemi povezani s kockanjem, kod njih 70%. Umjerene probleme vezane uz kockanje ima 16,7% mladića, dok kod GPSS subskale njih 22,3%. Prema SOGS-RA instrumentu, 13,5% mladića zadovoljava kriterije za izražene probleme s kockanjem (treća razina problema), a prema GPSS subskali 18,5% mladića nalazi se u kategoriji „crveno svjetlo“.

Na uzorku djevojaka, rezultati su vrlo slični kao i kod GPSS subskale. Kod djevojaka je prevalencija ozbiljnih problema niska, no 3,2% djevojaka se nalazi u određenom riziku tj. zadovoljavaju kriterije za umjerene probleme povezane s kockanjem, a 0,6% djevojaka kriterije za izražene probleme povezane s kockanjem.

8.1.7. Usporedba kategorizacije problema povezanih s kockanjem između GPSS subskale i SOGS-RA instrumenta

Kako bi se utvrdila podudarnost u kategorizaciji problema koristeći dva instrumenta procjene problema povezanih s kockanjem kod mladih, napravili smo deskriptivnu usporedbu dobivenih rezultata.

Tablica 23. Deskriptivni prikaz usporedbe rezultata dobivenih GPSS subskalom i SOGS-RA instrumentom (n=1061; cijeli uzorak)

		SOGS-RA KATEGORIJE			Ukupno
		LEVEL 0/1	LEVEL 2	LEVEL 3	
ZELENO SVJETLO	N	631	18	7	656
	% unutar GPSS KATEGORIJE	96,2%	2,7%	1,1%	100,0
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	88,3%	17,8%	9,3%	73,6%
		70,8%	2,0%	0,8%	73,6%
	% Ukupno				
ŽUTO SVJETLO	N	72	52	12	136
	% unutar GPSS KATEGORIJE	52,9%	38,2%	8,8%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	10,1%	51,5%	16,0%	15,3%
		8,1%	5,8%	1,3%	15,3%
	% Ukupno				
CRVENO SVJETLO	N	12	31	56	99
	% unutar GPSS KATEGORIJE	12,1%	31,3%	56,6%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	1,7%	30,7%	74,7%	11,1%
		1,3%	3,5%	6,3%	11,1%
	% Ukupno				

Ukupno	N	715	101	75	891
	% unutar GPSS KATEGORIJE	80,2%	11,3%	8,4%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% Ukupno	80,2%	11,3%	8,4%	100,0%

Iz rezultata je vidljivo da od 100% ispitanika, **96,2% ispitanika** koji su po GPSS subskali zadovoljili kriterije za „zeleno svjetlo“ i po SOGS-RA instrumentu pripadaju „levelu 0/1“, odnosno da nemaju problema povezanih s kockanjem. Možemo zaključiti da se radi o visokoj podudarnosti između dva instrumenta. Od 100% ispitanika, 2,7% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“, bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljili kriterije za „level 2“, umjerene probleme s kockanjem, a od 100% ispitanika 1,1% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljili kriterije za „level 3“, izražene probleme s kockanjem. Od 100% ispitanika koji po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, 52,9% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Od 100% ispitanika koji po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, po SOGS-RA instrumentu bi njih **38,2%** zadovoljilo kriterije za „level 2“ te se instrumenti ovdje podudaraju, iako se ovdje radi o slabijem preklapanju. No, od 100% ispitanika po GPSS skali koji zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, njih 8,8% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 3“ (izražene probleme povezane s kockanjem). Od 100% ispitanika, oni koji su zadovoljili kriterije za „crveno svjetlo“ njih 12,1% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Ovo je zanimljiv rezultat jer dolazi do određene nepodudarnosti tj. po jednom instrumentu, ispitanik je svrstan u kategoriju izraženih problema povezanih s kockanjem, dok bi po drugom instrumentu bio u skupini onih koji nemaju problema povezanih s kockanjem. Od 100% ispitanika, 31,3% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“ prema GPSS subskali, po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“. Od 100% ispitanika koji su zadovoljili kriterije za „crveno svjetlo“, njih **56,6%** bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljava kriterije za „level 3“ te se instrumenti podudaraju.

Po SOGS-RA instrumentu, od 100% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, njih **88,3%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% ispitanika, 10,1% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „žuto svjetlo“,

a njih 1,7% za „crveno svjetlo“. Nadalje, od 100% ispitanika, 17,8% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljava kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“ (nema problema povezanih s kockanjem). Od 100% ispitanika, **51,5%** ispitanika koji su po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“ i po GPSS subskali pripadaju „žuto svjetlo“, odnosno imaju umjerene probleme povezane s kockanjem. No, iz rezultata je vidljivo da od 100% ispitanika, 31,3% koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“, odnosno izražene probleme povezane s kockanjem. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih 9,3% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih 16% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „žuto svjetlo“. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih **74,7%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“ te se instrumenti poklapaju.

Korelacija između ukupnih rezultata na skali iznosi $r=.757$, što znači da imaju 57% zajedničke varijance.

Tablica 24. Deskriptivni prikaz usporedbe rezultata dobivenih GPSS subskalom i SOGS-RA instrumentom, (n=620; mladići)

		SOGS-RA KATEGORIJE			Ukupno
		LEVEL 0/1	LEVEL 2	LEVEL 3	
ZELENO SVJETLO	N				
	% unutar GPSS KATEGORIJE	302 94,1%	14 4,4%	5 1,6%	321 100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	81,2%	16,1%	6,9%	60,5%
		56,9%	2,6%	0,9%	60,5%
	% Ukupno				
ŽUTO SVJETLO	N	59	44	12	115
	% unutar GPSS KATEGORIJE	51,3%	38,3%	10,4%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	15,9%	50,6%	16,7%	21,7%
		11,1%	8,3%	2,3%	21,7%
	% Ukupno				
CRVENO SVJETLO	N	11	29	55	95
	% unutar GPSS KATEGORIJE	11,6%	30,5%	57,9%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	3,0%	33,3%	76,4%	17,9%
		2,1%	5,5%	10,4%	17,9%
	% Ukupno				
Ukupno	N	372	87	72	531
	% unutar GPSS KATEGORIJE	70,1%	16,4%	13,6%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		70,1%	16,4%	13,6%	100,0%
	% Ukupno				

Iz rezultata prikazanih u tablici 24 je vidljivo da od 100% ispitanika, **94,1%** ispitanika koji po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“, bi i po SOGS-RA instrumentu pripadalo „levelu 0/1“, odnosno skupini onih koji nemaju problema povezanih s kockanjem. Od 100% ispitanika,

4,4% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“, po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, umjerene probleme s kockanjem, a od 100% ispitanika 1,6% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 3“, izražene probleme s kockanjem. Od 100% ispitanika koji po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, 51,3% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Od 100% ispitanika koji po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, po SOGS-RA instrumentu bi njih **38,3%** zadovoljilo kriterije za „level 2“ te se instrumenti ovdje podudaraju. No, od 100% ispitanika po GPSS skali koji zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, njih 10,4% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 3“ (izražene probleme povezane s kockanjem). Od 100% ispitanika, oni koji su zadovoljili kriterije za „crveno svjetlo“ njih 11,6% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Ovo je zanimljiv rezultat jer dolazi do nepodudarnosti. Točnije, po jednom instrumentu ispitanik je svrstan u kategoriju izraženih problema povezanih s kockanjem, dok bi po drugom instrumentu kategoriziran kao bez problema povezanih s kockanjem. Od 100% ispitanika, 30,5% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“ prema GPSS subskali, po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“. Od 100% ispitanika koji su zadovoljili kriterije za „crveno svjetlo“, njih **57,7%** bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljava kriterije za „level 3“ te se instrumenti podudaraju.

Po SOGS-RA instrumentu, od 100% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, njih **81,2%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% ispitanika, 15,9% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „žuto svjetlo“, a njih 3,0% za „crveno svjetlo“. Nadalje, od 100% ispitanika, 16,1% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljava kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“ (nema problema povezanih s kockanjem). Od 100% ispitanika, **50,6%** ispitanika koji su po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“ i po GPSS subskali pripadaju „žuto svjetlo“, odnosno imaju umjerene probleme povezane s kockanjem. No, iz rezultata je vidljivo da od 100% ispitanika, 33,3% koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“, odnosno izražene probleme povezane s kockanjem. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih 6,9% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih 16,7% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „žuto svjetlo“. Od 100% ispitanika koji po SOGS-RA instrumentu

zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih **76,4%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“ te se instrumenti poklapaju.

Možemo zaključiti kako se na cijelom uzorku i uzorku mladića, instrumenti najslabije poklapaju sa srednjim kategorijama („level 2“ i „žuto svjetlo“).

Korelacija između ukupnih rezultata na skali kod mladića iznosi $r=.755$, što znači da dijele 57% zajedničke varijance.

Tablica 25. Deskriptivni prikaz usporedbe rezultata dobivenih GPSS subskalom i SOGS-RA instrumentom, (n=420, djevojke)

		SOGS-RA KATEGORIJE			Ukupno
		LEVEL 0/1	LEVEL 2	LEVEL 3	
ZELENO SVJETLO	N				
	% unutar GPSS KATEGORIJE	322 98,5%	4 1,2%	1 0,3%	327 100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	96,7%	36,4%	50,0%	94,5%
	% Ukupno	93,1%	1,2%	0,3%	94,5%
ŽUTO SVJETLO	N				
	% unutar GPSS KATEGORIJE	11 64,7%	6 35,3%	0 0,0%	17 100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	3,3%	54,5%	0,0%	4,9%
	% Ukupno	3,2%	1,7%	0,0%	4,9%
CRVENO SVJETLO	N				
	% unutar GPSS KATEGORIJE	0 0,0%	1 50,0%	1 50,0%	2 100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	0,0%	9,1%	50,0%	0,6%
	% Ukupno	0,0%	0,3%	0,3%	0,6%

Ukupno	N	333	11	2	346
	% unutar GPSS KATEGORIJE	96,2%	3,2%	0,6%	100,0%
	% unutar SOGS-RA KATEGORIJE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% Ukupno	96,2%	3,2%	0,6%	100,0%

Iz rezultata je vidljivo da od 100% djevojaka, **98,5%** djevojaka koje po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“ i po SOGS-RA instrumentu pripadaju „levelu 0/1“, odnosno da nemaju problema povezanih s kockanjem. Od 100% djevojaka, 1,2% djevojaka koje zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“, po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, umjerene probleme s kockanjem, a od 100% ispitanika 0,3% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 3“, izražene probleme s kockanjem. Od 100% djevojaka koje po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, 64,7% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Važno je naglasiti da se radi o svega 17 djevojaka koje su zadovoljile kriterije za „žuto svjetlo“ prema GPSS subskali. Od 100% djevojaka koje po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, po SOGS-RA instrumentu bi njih **35,3%** zadovoljilo kriterije za „level 2“ te se instrumenti ovdje podudaraju. No, od 100% djevojaka koje po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, 0% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 3“ (izražene probleme povezane s kockanjem). Od 100% djevojaka, one koje su zadovoljile kriterije za „crveno svjetlo“ njih 0% bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljilo kriterije za „level 0/1“. Od 100% ispitanika, 50% ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“ prema GPSS subskali, po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“. Od 100% ispitanika koji su zadovoljili kriterije za „crveno svjetlo“, njih **50%** bi po SOGS-RA instrumentu zadovoljava kriterije za „level 3“ te se instrumenti podudaraju. No, važno je naglasiti da se radi o samo dvije djevojke. Dakle, od dvije djevojke koje prema GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“, jedna zadovoljava kriterije za „level 2“ prema SOGS-RA instrumentu, a druga za „level 3“.

Po SOGS-RA instrumentu, od 100% djevojaka koje zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, njih **96,7%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% djevojaka, 3,3% djevojaka koje zadovoljavaju kriterije za „level 0/1“, po GPSS subskali zadovoljava kriterije za

„žuto svjetlo“, a 0% za „crveno svjetlo“. Nadalje, od 100% ispitanika, 36,4% djevojaka koje po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „zeleno svjetlo“ (nema problema povezanih s kockanjem). Od 100% djevojaka, **54,5%** djevojaka koji su po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“ i po GPSS subskali pripadaju „žuto svjetlo“, odnosno imaju umjerene probleme povezane s kockanjem. No, iz rezultata je vidljivo da od 100% djevojaka, 9,1% koje po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 2“, po GPSS subskali zadovoljavaju kriterije za „crveno svjetlo“, odnosno izražene probleme povezane s kockanjem. Od 100% djevojaka koje po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, njih 50% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „zeleno svjetlo“. Od 100% djevojaka koje po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za „level 3“, 0% po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „žuto svjetlo“. Od 100% djevojaka koji po SOGS-RA instrumentu zadovoljavaju kriterije za level 3, njih **50%** po GPSS subskali zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“ te se instrumenti poklapaju. Ovdje se također radi o dvije djevojke.

Korelacija između ukupnih rezultata na skali kod djevojaka iznosi $r=.539$, što znači da dijele 29,05% zajedničke varijance.

8.2. Rasprava

Ovaj rad usmjerio se na kockanje mladih koje je donedavno bio neistražen fenomen u Republici Hrvatskoj. No, kada pogledamo danas, mnogi su domaći autori svojim istraživanjima doprinijeli boljem razumijevanju tog fenomena. Iako je kockanje mladima zakonski zabranjeno, oni unatoč tome uspijevaju kockati (Derevensky, 2015). Tako i domaća istraživanja ukazuju na zastupljenost kockarskih aktivnosti među mladima. U najnovijem istraživanju, Ricijaš, Huić, Dodig Hundrić i Kranželić (2016), rezultati pokazuju kako je 72,9% srednjoškolaca barem jednom u životu kockaklo/kladilo se, te da značajan udio mladih osjeća neku razinu štetnih psihosocijalnih posljedica povezanih s kockanjem, njih od 8 do 20% (Dodig i Ricijaš, 2011; Ricijaš, Huić i Kranželić, 2016).

Kockanje je aktivnost koja je popularnija među mladićima, te brojna istraživanja ukazuju na rezultate u kojima je ona u većoj mjeri zastupljenija kod mladića nego kod djevojaka (Winters, Stinchfield i Fulkerson, 1993; Gupta i Derevensky, 1998; Gupta i Derevensky, 2000; Tremblay i sur., 2010). Ovim istraživanjem to je potvrđeno.

U ovom radu korištena su dva instrumenta za procjenu problema povezanih s kockanjem mladih, SOGS-RA instrument i GPSS subskala Kanadskog upitnika kockanja adolescenata. Rezultati pokazuju da prema SOGS-RA instrumentu, 13,5% mladića zadovoljava kriterije za najvišu razinu problema povezanih s kockanjem, dok na GPSS subskali, 18,5% mladića zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“, također izražene probleme povezane s kockanjem.

No, osim ispitivanja rodni razlika u učestalosti kockanja i izraženosti problema povezanih s kockanjem kod mladih, ciljevi su se odnosili i na stjecanje uvida u metrijska svojstva SOGS-RA instrumenta i GPSS subskale.

Dodig i Ricijaš (2011) koristili su u ispitivanju učestalosti kockanja zagrebačkih adolescenata DSM-IV-J kriterije za patološko kockanje i SOGS-RA instrument. No, u tom istraživanju prilagodili su oba instrumenta koja originalno sadrže dihotomne varijable (da/ne) u kontinuirane varijable na ljestvici od četiri stupnja (nikad-rijetko-ponekad-često). U ovom istraživanju, zadržali smo dihotomnu varijablu kod SOGS-RA instrumenta, dok se GPSS subskala originalno sastoji od kontinuirane (ordinalne) ljestvice odgovora (nikada-ponekad-većinu vremena-gotovo uvijek).

Rezultati pokazuju kako su metrijska svojstva oba instrumenta dobra te da mjere sadržajno slične stvari, ali na dva različita načina. Na razini cijelog uzorka dobivaju se zadovoljavajuće metrijske karakteristike, kao i kod uzorka mladića kod kojih postoji varijabilitet odgovora. No, analizom upitnika i provjerom njihovih metrijskih svojstava pokazalo je kako na uzorku djevojaka one nisu toliko dobre. Jedan od glavnih razloga je činjenica da djevojke ne kockaju u tolikoj mjeri kao mladići. Sukladno tome, nemaju simptome koje mjere ovi instrumenti, time ne postoji varijabilitet odgovora na brojim tvrdnjama, te su posljedično narušena i metrijska svojstva instrumenta. Analizom upitnika otvorila su se dva pitanja. Prvo je, postoji li potreba da instrumenti procjene rizičnosti kockanja budu različiti za mladiće i djevojke, a drugo, razvijaju li djevojke različite simptome problema povezanih s kockanjem u odnosu na mladiće? Kod djevojaka koje kockaju treba istražiti koja su ponašanja karakteristična za djevojke, budući da ponašanja i osjećaji obuhvaćeni ovim instrumentima više opisuje ponašanja koja iskazuju mladići, te je, kao i u području delinkvencije, karakteristično da se instrumenti/simptomi kreiraju prema populaciji koja više manifestira takvo ponašanje - a u ovom slučaju su to mladići, odnosno muške osobe. Kako je područje kockanja kod djevojaka neistraženo, Huić i sur. (2017) su na uzorku od 1,372 srednjoškolki iz 7 hrvatskih gradova ispitivali problematično kockanje, također koristeći Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI, Tremblay i sur., 2010). Rezultati pokazuju da se 7,4% djevojaka može smatrati redovitim u kockarskim aktivnostima, a od onih djevojaka u uzorku koje su kockale barem jednom u životu, 11,2% već ima umjerene, ali štetne posljedice zbog kockanja/klađenja. Izražene probleme povezane s kockanjem ima 3,2% djevojaka, dok smo u ovom istraživanju dobili podatak da njih 0,7% zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“ prema GPSS subskali. S jedne strane, to možemo pripisati manjem, prigodnom uzorku, za razliku od većeg, reprezentativnog uzorka, dok s druge strane valja voditi računa da su pojedine analize u istraživanju Huić i sur. (2017) provedene samo na subuzorku djevojaka koje kockaju. Instrumenti imaju određene nepodudarnosti te se u nezanemariovom broju slučajeva događaju značajne razlike u klasifikaciji problema. U ovom radu to smo deskriptivno istražili, no u daljnjim istraživanjima to bi trebalo detaljnije provjeriti. Zaključno, smatram da se u istraživanjima povezanim s kockanjem mladih puno pozornosti posvećuje korelatima povezanim s ponašanjem mladih, navikama kockanja,

učestalosti kockanja dok se s druge strane ona ne usmjeravaju dovoljno na instrumente procjene. Spoznaje proizašle iz ovog istraživanja mogu koristiti istraživačima za nastavak ispitivanja metrijskih svojstva instrumenata, kao i o činjenici da se vjerojatno radi o rodno osjetljivim simptomima koje treba dalje istraživati i po potrebi prilagođavati.

9. Zaključak

Kockanje je aktivnost koja se pojavila u počecima ljudske civilizacije. S godinama su se mijenjali njeni oblici i aktivnosti. Patološko kockanje svrstano je od 1980. godine u psihijatrijske dijagnoze te se u procijenjivanju patologije kockanja služimo psihijatrijskim kriterijima. Kao i terminologija, i dijagnostički kriteriji koje osoba mora zadovoljiti kako bi joj se dijagnosticirao patološko kockanje, mijenjali su se kroz godine. Tako se od 2013. godine patološko kockanje nalazi u ovisničkim ponašanjima te se naziva ovisnost o kockanju. Ovisnost o kockanju uvrštena je u ovu kategoriju zbog dokaza da ponašanje povezano s kockanjem aktivira sustave nagrađivanja koji su slični onima aktiviranim od strane tvari (droge, alkohol).

Kockanje je društveno prihvaćena i popularna aktivnost. Razvitkom tehnologije, razvijaju se i novi načini kockanja, tako i ona kao aktivnost postaje sve pristupačnija, kako odraslim osobama, tako i mladima. Iako je to zakonom zabranjeno ponašanje, u svijetu i u Republici Hrvatskoj, mladi sudjeluju u svim oblicima kockarskih aktivnosti. Adolescenti koji kockaju/klade se predstavljaju veliki problem u današnjem društvu (Gupta i Derevensky, 1998). Adolescenti nisu svjesni ozbiljnih posljedica kockanja upravo zato jer ga percipiraju kao dopušten i prihvatljiv oblik zabave (Hardoon, Gupta i Derevensky, 2004).

S počecima razvijanja svijesti o posljedicama koje donosi kockanje, razvijali su se i instrumenti za procjenu psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem. Budući da je ovaj rad usmjeren na adolescente, treba napomenuti kako su instrumenti za procjenu problematičnog kockanja kod mladih uglavnom bile revidirane verzije instrumenata za odrasle. U ovom radu htjeli smo steći uvid u metrijska svojstva dvaju često korištenih instrumenata procjene štetnih psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem mladih – South Oaks skala kockanja za procjenu rizičnosti kockanja adolescenata – SOGS-RA (Winters i sur., 1993) i GPSS subskala kao dio Kanadskog upitnika kockanja adolescenata (Canadian Adolescent Gambling Inventory, CAGI, Tremblay i sur., 2010). Uz stjecanje uvida u metrijska svojstva, zanimala nas je i kategorizacija psihosocijalnih problema povezanih s kockanjem kod mladih na ova dva instrumenta. Kao što smo pretpostavili, mladići u većoj mjeri čine skupinu mladih s razvijenim problemima povezanim s kockanjem. Rezultati su pokazali da su metrijska svojstva oba instrumenta dobra, te da mjere sadržajno slične stvari, ali na dva različita načina. Na razini cijelog uzorka dobivaju se

zadovoljavajuće metrijske karakteristike, kao i kod uzorka mladića kod kojih postoji varijabilitet odgovora. Kod djevojaka ne postoji varijabilitet odgovora na brojnim tvrdnjama, te su posljedično narušena metrijska svojstva instrumenta. Što se tiče izraženosti problema povezanih s kockanjem, prema GPSS subskali 22,3% mladića ima nisku do srednju ozbiljnost problema („žuto svjetlo“), a čak 18,5% mladića zadovoljava kriterije za „crveno svjetlo“, odnosno, izražene probleme povezane s kockanjem. Prema SOGS-RA instrumentu, umjerene probleme vezane uz kockanje ima 16,7% mladića (level 2), a 13,5% mladića zadovoljava kriterije za level 3, izražene probleme s kockanjem.

Prema GPSS subskali, kod djevojaka je prevalencija izraženosti problema niska, no 4,3% djevojaka se nalazi u određenom riziku tj. zadovoljavaju kriterije za „žuto svjetlo“, a 0,7% djevojaka kriterije za „crveno svjetlo“. Prema SOGS-RA instrumentu, 3,2% djevojaka se nalazi u određenom riziku, zadovoljavaju kriterije za level 2, umjerene probleme povezane s kockanjem, a 0,6% djevojaka kriterije za level 3, izražene probleme povezane s kockanjem.

Što se tiče utvrđivanja podudarnosti u kategorizaciji problema oba instrumenta procjene problema povezanih s kockanjem kod mladih, rezultati su pokazali da na uzorku svih ispitanika korelacija između ukupnih rezultata na skali iznosi $r=.757$, što znači da imaju 57% zajedničke varijance. Na uzorku mladića korelacija između ukupnih rezultata na skali iznosi $r=.755$, što znači da dijele 57% zajedničke varijance, a na uzorku djevojaka iznosi $r=.539$, što znači da dijele 29,05% zajedničke varijance.

10. Literatura

1. Abbot, M. W., Volberg, R. A. (2006). The Measurement of Adult Problem and Pathological Gambling. *International Gambling Studies*. 6 (2). 175-200.
2. Bijedić, M., Kuralić Čišić, L., Vardo, E. (2015). Navike kockanja srednjoškolaca u dvije urbane sredine u Bosni i Hercegovini. *Socijalne teme*. 43-65.
3. Calado, F., Alexandre, J., Griffiths, M.D. (2016): Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A systematic Review of Recent Research. *Journal of Gambling Studies*. 33. 397-424.
4. Caler, K., Carcia Varga J.R., Nower, L. (2016). Assessing Problem Gambling: A Review of Classic and Specialized Measures./ DOI: 10.1007/s40429-016-0118-7
5. Derevensky, J. & Gupta, R. (1998). Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with excessive gambling. *Journal of Gambling Studies*, 14, 319-345.
6. Derevensky, J., Gupta R (2000). Prevalence estimates of adolescent gambling. A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA-20 Questions. *Journal of Gambling Studies*. 16. 227-251.
7. Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders (1980). Third Edition. Psychiatric Association.
8. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IV- međunarodna verzija s MKB šiframa (1996). Jastrebarsko: Naklada Slap.
9. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5 (2013). Jastrebarsko: Naklada Slap.
10. Dodig, D. (2013a). Izazovi procjene i odrednice izraženosti psihosocijalnih posljedica kockanja adolescenata. *Kriminologija i socijalna integracija*. 21 (2). 1-164.
11. Dodig, D. (2013b). Obilježja kockanja mladih i odrednice štetnih psihosocijalnih posljedica. Doktorska disertacija. Zagreb: Studijski centar socijalnog rada Sveučilišta u Zagrebu.
12. Dodig, D., Ricijaš, N. (2011). Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*. 18 (1). 103-125.

13. Ellton-Marshall, T., Leatherdale, S.T., Turner, N.E. (2016). An examination of internet and land-based gambling among adolescent in three Canadian provinces: results from the youth gambling survey (YGS). *BMC Public Health*. 16:277.
14. Fisher, S. (1993). Gambling and pathological gambling in adolescents. *Journal of Gambling Studies*. 9 (3). 277-288.
15. Glavak Tkalić, R., Miletić, G.M. (2012). Prevalence of substance use among general population: Situation in Croatia and comparison with other European Countries. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.
16. Graovac, M. (2010). Adolescent u obitelji. *Medicina fluminessis*. 46 (3). 261-266.
17. Griffiths, M. D., Wood, R. T. A. (2007): Adolescent Internet gambling: Preliminary results of a national survey. *Education and Health*. 25. 23–27.
18. Huić, A., Dodig Hundrić, D., Kranželić, V., Ricijaš, N. (2017). Problem Gambling among Adolescent Girls in Croatia – The Role of Different Psychosocial Predictors. *Frontiers in Psychology*. /DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00792
19. Hardoon, K., Gupta, R., Derevensky, J. (2004.): „Psychosocial variables associated with adolescent gambling“, *Psychology of Addictive Behaviors*, 18: 170-179.
20. Johansson, A., Götestam, K. G. (2003): Gambling and problematic gambling with money among Norwegian youth (12–18 years). *Nordic Journal of Psychiatry*. 57. 317–321.
21. Koić, E. (2009). Povijest kockanja. Preuzeto s: <http://www.kockanje.info/>
22. Koić, E., Filaković, P., Djordević V., Nadj, S. (2009). „Alea lacta Est.“. *Collegium Antropologicum*. 33 (3). 961-971.
23. Koić, E., Medved, B. (2009). Stavovi mladih o kockanju. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. 5 (17).
24. Kozjak, B. (2008). Religija i kockanje. *Socijalna ekologija*. 17 (3). 263-283.
25. Kozjak, B. (2016). Kockanje. Od dokolice do socijalne patologije. Zagreb: Nakladnik TIM Press.
26. Kristiansen, S. G., Jensen, S. M. (2014): Prevalence and correlates of problematic gambling among Danish adolescents. *International Journal of Social Welfare*. 23. 89–99.
27. Ladouceur, R., Bouchard, C., Rheume, N., Jacques, C., Ferland, F., Leblond, J. (2000). Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults? *Journal of Gambling Studies*. 16 (1). 1-24.

28. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema: MKB-10-deseta revizija (1994). Zagreb: Medicinska naklada.
29. National Research Council (1999). Pathological Gambling: A critical review. Washington, DC: National Academy Press.
30. Petry, N. M. (2001). Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness. *Drug and Alcohol Dependence*, 63, 29-38
31. Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? *Addiction*, 101 (1), 142-151.
32. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Huić, A., Kranželić, V. (2016). Kockanje mladih u Hrvatskoj – učestalost igranja i zastupljenost problematičnog kockanja. *Kriminologija i socijalna integracija*. 24 (2). 24-47.
33. Shaffer, H. J. & Hall, M. N. (2001): Updating and refining prevalence estimates of disordered gambling behaviour in the United States and Canada. *Canadian Journal of Public Health*. 92 (3). 168-172.
34. Shaffer, H.J., Hall, M.M. (1996): Estimating the prevalence of adolescent gambling disorders: A quantitative synthesis and guide toward standard gambling nomenclature. *Journal of Gambling Studies*. 12 (2). 193–214.
35. Shaffer, H.J., LaBrie, R., Scanlan, K.M., Cummings, T.N. (1994): Pathological gambling among adolescents: Massachusetts gambling screen. *Journal of Gambling Studies*. 10 (4). 339–362.
36. Stinchfield, R. (2010). A critical review of adolescent problem gambling assessment instruments. *International journal of adolescent medicine and health*. 22 (1). 77-93.
37. Torre, R., Zoričić, Z., Škiftić, B. (2010): Pojavnost i zakonodavna regulacija kockanja. *Medica Jadertina*. 40 (1-2). 27-31.
38. Tremblay, J., Stinchfield, R., Wiebe, J., Wynne, H. (2010): Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI) Phase III Final Report. Submitted to the Canadian Centre on Substance Abuse and the Interprovincial Consortium on Gambling Research.
39. Williams, R.J., Volberg, R.A., Stevens, R.M.G. (2012): The Population Prevalence of Problem Gambling: Methodological Influences, Standardized Rates, Jurisdictional Differences, and Worldwide Trends. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.

40. Winters, K.C., Stinchfield, R., Fulkerson, J. (1993): Patterns and characteristics of adolescent gambling. *Journal of Gambling Studies*. 9. 371–386.
41. Zajc, L., Jokić-Begić, N. (2009). Sportsko klađenje - neke psihosocijalne karakteristike različitih kategorija kockara. *Socijalna psihijatrija*, 37, 4, 180-188.
42. Zakon o igrama na sreću (2015). *Narodne novine*, NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14.

11. Prilozi

Prilog 1. *Upitnik za mlade*



EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE U ZAGREBU



UPITNIK ZA MLADE

Zahvaljujemo Ti što ćeš sudjelovati u ovom istraživanju!

Na ovoj stranici upitnika Te **molimo da napišeš šifru koju si ranije sastavio/la.**
Podsjećamo, papir na kojem si sastavljao/la šifru ostaje kod Tebe!

Sva pitanja u ovom upitniku odnose se na Tvoja **razmišljanja i iskustva**, te na procjenu ponašanja Tvojih roditelja. Stoga **nema točnih i netočnih odgovora.**

Dobiveni podaci pomoći će nam **da bolje razumijemo** razmišljanja mladih, pa Te zato molimo da pri odgovaranju budeš **potpuno iskren/a, te da odgovoriš na sva pitanja.**

Očekivano vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika je **oko 25 minuta.**

Unaprijed Ti zahvaljujemo na suradnji!

doc.dr.sc. Neven Ricijaš
voditelj projekta

ŠIFRA UPITNIKA:

--	--	--	--	--

OPĆI I SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI

1. Spol (označi s ☒): ☐ M ☐ Ž

2. Koliko imaš godina: _____ godina

3. Vrsta škole:

- 1. strukovna trogodišnja srednja škola
- 2. strukovna četverogodišnja srednja škola
- 3. gimnazija

4. Razred: I. II. III. IV.

5. S kojim školskim uspjehom si prošao prethodni razred (zaokruži broj):

1	2	3	4	5
nedovoljan (1)	dovoljan (2)	dobar (3)	vrlo dobar (4)	odličan (5)

6. Kod kuće živim (odnosi se na odrasle osobe):

- 1. s oba roditelja
- 2. samo s majkom
- 3. samo s ocem
- 4. samo s nekim drugim članovima obitelji (npr. djed, baka ili druga rodbina)
- 5. sa skrbnicima
- 6. s nekim drugim (dopiši s kime): _____

7. Kako bi opisao/la svoj životni standard (novčano/financijski) i kvalitetu života Tvojeg kućanstva:

- 1. ispodprosječno - lošije od većine drugih
- 2. prosječno - niti bolje niti lošije od većine drugih
- 3. iznadprosječno - bolje od većine drugih

Sljedeća pitanja odnose se na Tvoje kockanje/klađenje TIJEKOM ZADNJA 3 MJESECA. Zaokruži broj koji najbolje opisuje Tebe.

	Nikada	Ponekad	Većinu vremena	Gotovo uvijek
1. Koliko često si izostao ili odustao od nekih slobodnih aktivnosti (npr. sport, muzička škola i sl.) zbog kockanja / klađenja?	1	2	3	4
2. Koliko često si propustio druženje s prijateljima koji se ne kockaju / klade, kako bi se družio s prijateljima koji se kockaju / klade?	1	2	3	4
3. Koliko često si aktivnosti vezane uz kockanje / klađenje planirao?	1	2	3	4
4. Koliko često si se osjećao loše zbog načina na koji se kockaš / kladiš, ili zbog onoga što se događa dok se kockaš / kladiš?	1	2	3	4
5. Koliko često si se vraćao drugi dan kako bi pokušao vratiti novac izgubljen kockanjem / klađenjem?	1	2	3	4
6. Koliko često si skrivao svoje kockanje / klađenje od roditelja, drugih članova obitelji ili nastavnika?	1	2	3	4
7. U protekla 3 mjeseca, koliko često si osjećao da možda imaš problem s kockanjem / klađenjem?	1	2	3	4

Ponekad se ljudi zbog kockanja/klađenja ponašaju na određeni način. Molimo Te odgovori koliko često si Ti činio navedene stvari TIJEKOM ZADNJA 3 MJESECA.

	Nikada	1 – 3 puta	4 – 6 puta	7 ili više puta
8. Koliko često si novac namijenjen za hranu, odjeću, kino i slično potrošio za kockanje / klađenje, ili za vraćanje dugova izazvanih kockanjem / klađenjem?	1	2	3	4
9. Koliko često si ukrao novac ili druge vrijedne stvari kako bi se kockao / kladio ili kako bi vratio dugove izazvane kockanjem / klađenjem?	1	2	3	4

Sljedeća pitanja odnose se na neka ponašanja i okolnosti vezana uz kockanje i klađenje u posljednja 3 mjeseca.

a. Koliko često si se vraćao/la drugi dan i pokušao/la vratiti novac izgubljen kockanjem/klađenjem?

1. nikada
2. ponekad
3. većinu puta
4. svaki put

b. Tijekom kockanja/klađenja, jesi li ikada govorio/la drugima da osvajaš novac, iako nisi?	NE	DA
c. Jesi li zbog novca vezanog uz kockanje/klađenje ikada imao/la probleme kao što su svađe s roditeljima i prijateljima ili probleme u školi?	NE	DA
d. Jesi li ikada kockao/la ili kladio/la se više od planiranog?	NE	DA
e. Je li itko kritizirao tvoje kockanje/klađenje, ili ti rekao da imaš problema s kockanjem/klađenjem (bez obzira što si ti mislio/la o tome)?	NE	DA
f. Jesi li se ikada osjećao/la loše zbog novca potrošenog na kockanje ili zbog onoga što se događa kada se kladiš/kockaš za novac?	NE	DA
g. Jesi li ikada osjećao/la da želiš prestati kockati/kladiti se, ali nisi mislio/la da možeš?	NE	DA
h. Jesi li ikada skrivao/la od obitelji ili prijatelja listiće ili novce od igra na sreću, ili neke druge znakove kockanja/klađenja?	NE	DA
i. Jesi li se ikada svađao zbog novca s članovima obitelji ili prijateljima, a vezano uz kockanje/klađenje?	NE	DA
j. Jesi li ikada posudio/la novac za kockanje/klađenje, a da ga nisi vratio/la?	NE	DA
k. Jesi li ikada propustio/la školu ili markirao/la zbog aktivnosti kockanja/klađenja?	NE	DA
l. Jesi li ikada posudio novac ili nešto ukrao kako bi kockao/kladio se ili «pokrio» kockarske aktivnosti?	NE	DA